

Anne Ikonen

Heli Jolkkonen

# LASTEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PÄIVÄKOTIYMPÄRISTÖ

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Huhtikuu 2010




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  <b>29.4.2010</b>	
<b>Tekijä(t)</b> Anne Ikonen ja Heli Jolkkonen		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyö	
<b>Nimeke</b> Lasten terveyttä edistävä päiväkotiympäristö			
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päiväkodin henkilökunnan käsityksiä siitä, miten päiväkotiympäristö edistää lasten terveyttä. Tutkimuksemme lähestymistapa oli kvalitatiivinen eli laadullinen ja käytimme aineiston keruumenetelmänä kyselylomaketta, jossa oli avoimia teemakysymyksiä.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin marraskuussa 2009. Tutkimukseen osallistui 16 Kellarpellon päiväkodin työntekijää, jotka olivat lastentarhanopettajia, lastenhoitajia ja lähihoitajia. Aineiston analysoinnissa käytimme deduktiivista eli teorialähtöistä sisällönanalyysia.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan lasten terveyttä edistäviä tekijöitä fyysisessä päiväkotiympäristössä olivat fyysinen turvallisuus, virikkeellisyys, hygieenisuus ja terveellisyys sekä lapsen kehitysvaiheen huomioon ottaminen. Fyysisessä ympäristössä lasten terveyteen haitallisesti vaikuttivat puutteet turvallisuudessa, terveyshaitat sekä isot päiväkotiryhmittä.</p> <p>Terveyttä edistäviä tekijöitä sosiaalisessa päiväkotiympäristössä olivat kaverisuhteet, hyvä vuorovaikutus, sosiaaliset taidot, henkilökunnan vuorovaikutus, kumppanuus, terveystkasvatus, lapsen kehitysvaiheen huomioon ottava toiminta ja hyvä perushoito. Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä sosiaalisessa päiväkotiympäristössä olivat ongelmat aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa, ongelmat aikuisten ja lasten välisessä vuorovaikutuksessa, puutteet toiminnassa ja puutteet perushoidossa.</p> <p>Lasten terveyttä edistäviä tekijöitä psyykkisessä päiväkotiympäristössä olivat psyykinen turvallisuus ja lapsen huomioon ottaminen. Terveyteen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä olivat vaihtuvuus, aikuisten ominaisuudet, huono ilmapiiri ja työssä jaksaminen.</p> <p>Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää päiväkotiympäristön kehittämiseen lasten terveyttä ja hyvinvointia tukevaksi.</p>			
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> terveyden edistäminen, päiväkotiympäristö, leikki-ikäiset			
<b>Sivumäärä</b> 31 s + liitteet 14 s	<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>	
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>			
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Tuula Okkonen		<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Savonlinnan kaupunki	

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  <b>29.4.2010</b>	
<b>Author(s)</b> Anne Ikonen ja Heli Jolkkonen		<b>Degree programme and option</b> Nursing program, public health care	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> A health promoting kindergarten environment for children			
<b>Abstract</b> <p>The aim of this study was to survey kindergarten staff opinions on factors that promote children's health in a day care environment. The Approach in our study was qualitative and the data collection method was a questionnaire with open themed questions.</p> <p>The data was collected in November 2009. The 16 respondents were kindergarten teachers, nannies and practical nurses. The data was analyzed by theory-based content analysis.</p> <p>The results showed that factors promoting children's health in the physical kindergarten environment were physical safety, an inspiring environment, hygiene and healthiness as well as consideration of children's developmental phase. Factors that had an adverse effect on children's health in the physical kindergarten environment were lack of safety, health hazards and too large children groups.</p> <p>The results indicated that factors promoting children's health in the social kindergarten environment were friendships, good interaction, social skills, staff interaction, partnership, health education, inspiring activity and good basic care. Factors had an harmful effect on children's health were problems in interaction between adults, problems in interaction between children and adults, deficiencies in activities and deficiencies in basic care.</p> <p>Within the mental environment mental safety and attention to the child were the factors that promoted children's health. Factors that affected children's health harmfully in the mental environment were changing children groups and staff, characteristics of adults, bad atmosphere and wellbeing at work.</p> <p>The results of our research can be applied for improving the kindergarten environment to support children's health and wellbeing more.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b> health promotion, kindergarten environment, pre-school children			
<b>Pages</b> 31 p + app. 14 p		<b>Language</b> Finnish	
<b>URN</b>			
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b> Tuula Okkonen		<b>Bachelor's thesis assigned by</b> City of Savonlinna	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	PÄIVÄKOTI TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ.....	2
2.1	Fyysinen päiväkotiympäristö .....	3
2.2	Sosiaalinen päiväkotiympäristö .....	5
2.3	Psyykkinen päiväkotiympäristö .....	6
3	LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN KEHITYSVAIHEET .....	7
4	LASTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN PÄIVÄKODISSA .....	9
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT.....	12
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	12
6.1	Laadullinen tutkimus .....	12
6.2	Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu.....	13
6.3	Aineiston analysointi .....	13
7	TULOKSET .....	14
7.1	Lasten terveyttä edistävät tekijät päiväkotiympäristössä .....	15
7.1.1	Terveyttä edistävät tekijät fyysisessä ympäristössä .....	15
7.1.2	Terveyttä edistävät tekijät sosiaalisessa ympäristössä .....	17
7.1.3	Terveyttä edistävät tekijät psyykkisessä ympäristössä.....	19
7.2	Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät päiväkotiympäristössä....	20
7.2.1	Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät fyysisessä ympäristössä.....	20
7.2.2	Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät sosiaalisessa ympäristössä .....	22
7.2.3	Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät psyykkisessä ympäristössä.....	24
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	25
9	POHDINTA .....	26
10	JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	30

## LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Työmme aihe on Lasten terveyttä edistävä päiväkotiympäristö. Työn toimeksiantajana on Savonlinnan kaupunki. Valitsimme aiheen, koska olimme molemmat kiinnostuneita tekemään opinnäytetyön lapsiin liittyvästä aiheesta. Saimme aiheen terveystieteiden opinnäytetöiden ideapankista keväällä 2009 ja esitimme idean ohjaavalle opettajalle sekä työelämän edustajalle toukokuussa 2009. Teimme tutkimussuunnitelman lokakuussa 2009 ja esitimme sen marraskuun alussa 2009, minkä jälkeen haimme tutkimuslupaa Savonlinnan kaupungin sivistystoimelta. Toteutimme kyselyn marraskuun puolivälissä 2009.

Alle kouluikäisten lasten terveyden edistämiseen liittyviä tutkimuksia on vähän. Okkonen (2004) on tutkinut alle kouluikäisten lasten terveystieteitä ja terveyden edistämistä. Varhaiskasvatuksen alalla on tutkittu lasten hyvinvointia edistäviä tekijöitä päiväkotiympäristössä (Paananen 2006; Lahtinen 2007; Pykäläaho 2008). Tutkimuksemme tarkastelemme, millaiset tekijät edistävät lasten terveyttä päiväkotiympäristössä päiväkodin henkilöstön näkökulmasta, jota ohjaa varhaiskasvatussuunnitelma.

Kellarpellon päiväkodissa on kolme eri päiväkotiryhmää. Lisäksi Kellarpellon alueella toimii pienryhmäpäiväkotinä Peukaloinen. Kellarpellon koululla toimii kaksi esikoulu-ryhmää. Toteutimme kyselymme näissä kolmessa pisteessä. Kellarpellon päiväkodissa on monikulttuurinen päiväkotiryhmä. Maahanmuuttajalapsista käytetään lyhennettä mamulapsi. Mamulapsille laaditaan kotiuttamissuunnitelma, jossa kartoitetaan lapsen taustoja, laaditaan suomen kielen oppimisen suunnitelma ja tuetaan kaverisuhteiden luomista. Mamulasten ryhmän aikuisten täytyy tuntea lasten kulttuuritaustaa ja kunnioittaa sitä. Ryhmässä korostuu erilaisuuden hyväksyminen ja lapsille pyritään luomaan turvallisuuden tunne. (Kellarpellon päiväkodin varhaiskasvatussuunnitelma 2008.)

Kellarpellon päiväkodissa on myös integroitu päiväkotiryhmä, jossa osa hoitopaikoista on varattu erityistä tukea tarvitseville lapsille. Lapsen yksilöllinen kehitystaso otetaan huomioon päivittäisessä toiminnassa. Toiminnassa tuetaan lapsen vuorovaikutustaitoja ja motorisia taitoja. Liikuntaa, musiikkia ja luovaa toimintaa käytetään lasten oppimisen apuvälineenä. Toiminnassa korostuu moniammatillisuus. (Kellarpellon varhaiskasvatussuunnitelma 2008.)

Tutkimuksessamme käymme läpi, millainen merkitys päiväkodilla on lasten terveyden edistämisen ympäristönä. Olemme jakaneet päiväkotiympäristön fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kasvuympäristöön valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteitten (2005) mukaisesti. Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelman arvoihin kuuluu lapsen oikeus turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Päiväkotiympäristön ja siellä toteutettavan toiminnan tulee olla lapsen kasvua ja kehitystä tukevaa. (Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2006.) Päätimme tehdä laadullisen tutkimuksen, koska halusimme selvittää henkilökunnan käsityksiä siitä, millaiset tekijät edistävät lasten terveyttä päiväkotiympäristössä ja mitkä tekijät vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tavoittamaan tutkittavien näkökulma syvällisesti. (Eskola & Suoranta 1998, 16).

## **2 PÄIVÄKOTI TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ**

Päivähoito on yleisin varhaiskasvatuksen toimintaympäristö. Lasten päivähoito palvelee varhaiskasvatuksen tarpeita ja mahdollistaa vanhempien oikeuden saada lapselleen hoitopaikka. Päivähoito toimii lasten vanhempien tukena kasvatuksessa, mutta vanhemmilla on päävastuu lastensa kasvatuksesta. Päivähoidossa toteutuu varhaisen tukemisen näkökulma ja korostuu ehkäisevän toiminnan merkitys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 8 - 12.) Ehkäisevällä toiminnalla ennakoidaan keskeiset terveyttä ja hyvinvointia heikentävät sekä sosiaalisia ongelmia aiheuttavat tekijät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 26 - 27). Päivähoito on palvelujärjestelmä, jonka kautta voidaan ohjata perheitä erityispalvelujen piiriin. Näihin erityispalveluihin kuuluvat lastensuojelu, kasvatusta ja perheneuvola, kotipalvelu sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen tervettä kasvua, kehitystä ja oppimista. Päivähoitojärjestelmän kokonaisuudessa on otettava huomioon myös varhaiskasvatuskäisen lapsen mahdollinen pitkäaikaissairaus. Päivähoidon toimintaan kuuluu myös esiopetuksen järjestäminen. Esiopetus puolestaan on suunnitelmallista opetus- ja kasvatustyötä ja osa varhaiskasvatusta ja se aloitetaan vuotta ennen oppivelvollisuuden alkamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 8 - 12.)

Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelman (2006) mukaan päiväkodin fyysisen ympäristön tulee olla turvattu ja terveellinen. Ympäristön tulee mahdollistaa

monipuolinen toiminta, liikunta, leikkiminen ja tutkiminen sekä oppiminen. Fyysisessä ympäristössä tulee huomioida myös viihtyvyys. (Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2006.) Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut suositukset infektioiden ehkäisystä ja turvallisuusnäkökohtien huomioinnista päiväkotiympäristössä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Psykkisessä ympäristössä huomioidaan lasten yksilöllisyys ja persoonallisuus. Lapsen itsetuntoa pyritään vahvistamaan ja hänet pyritään hyväksymään omana itsenään. Tavoitteena on, että lapsi tulee kuulluksi ja ymmärretyksi kehitystasonsa mukaisesti. Varhaisella puutumisella huomioidaan lapsen yksilöllinen tuen tarve. Lapsen on tarkoitus oppia myös omatoimisuutta. Sosiaaliseen päiväkotiympäristöön kuuluvat vertaisryhmä eli muut päiväkotiryhmän lapset sekä kasvattajat eli lastentarhanopettajat, lastenhoitajat ja lähihoitajat. Lasten välisissä suhteissa painotetaan toisten huomioimista ja hyväksymistä. Lapset ovat tasavertaisia ja toiminnan tavoitteena on, että ketään ei syrjitä ja että esimerkiksi monikulttuurisuutta vaalitaan. Turvalliset kiintymyssuhteet lisäävät lapsen emotionaalista ja sosiaalista hyvinvointia. Päiväkotiympäristössä vaalitaan monikulttuurisuutta. Toisaalta kasvattajan täytyy tukea ja ohjata lasta kasvamaan itsenäiseksi. (Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2006.)

## **2.1 Fyysinen päiväkotiympäristö**

Fyysinen päiväkotiympäristö käsittää päivähoitopaikan yhteiset ulko- ja sisätilat, lähiympäristön sekä lapsen oman ryhmän. Fyysisen ympäristön pitää mahdollistaa monipuolinen leikkiminen ja toimiminen. Sen täytyy motivoida lasta tutkimiseen ja oppimiseen sekä herättää kokeilun halua. Tiloissa täytyy olla toiminnallisuuden lisäksi myös mahdollisuus rauhoittumiseen. (Vilén 2006, 211 - 214; Paananen 2006, 46.) Leluja, kirjoja ja pelejä tulisi olla lasten ulottuvilla, mutta ei liikaa, koska silloin lapsen on helpompi ohjata toimintaansa ja päättää, mitä haluaa tehdä (Koivunen 2009, 180). Okkosen (2004, 61 - 62) itäsuomalaisessa päiväkodissa tehdyn tutkimuksen mukaan lapset kokivat toiminnan, kuten leikkimisen ja piirtämisen, terveyttä edistäväksi. Paanasen (2006, 49) tutkimuksessa lasten vanhemmat kokivat päiväkotiryhmän koon vaikuttavan lasten hyvinvointiin. Psykologi Sirpa Taskinen (2008) kertoo suurien päiväkotiryhmien ruokkivan lasten aggressiivisuutta ja rauhattomuutta.

Ympäristön täytyy mahdollistaa päivittäinen liikkuminen, koska liikunnallinen elämäntapa omaksutaan jo varhaislapsuudessa. Liikuntavälineiden tulisi olla helposti lasten saatavilla. Liikkumalla lapsen tietoisuus omasta kehostaan ja sen hallinnasta vahvistuu. Liikunnalla on tärkeä merkitys lapsen kehitykselle ja motoriselle oppimiselle, minkä vuoksi erityisesti vähän liikkuvia lapsia tulisi kannustaa liikkumaan. (Stakes 2005, 22- 23.) Kellarpellon varhaiskasvatussuunnitelmassa (2008) korostetaan luonnosta nauttimista ja päiväkodin lähiympäristön hyödyntämistä. Okkosenkin (2004, 65) mukaan ulkoilu ja vuodenaikojen mukanaan tuomat vaihtelut toivat lapsille hyvää oloa. Luonnossa ja lähiympäristössä liikkueensa lapsi saa monenlaisia oppimiskokemuksia. Luonnossa liikkuminen kehittää myös lapsen motorisia taitoja. (Vilén 2006, 214- 215.)

Ukrainalaisessa päiväkodissa tehdyssä tutkimuksessa vanhemmat kokivat puhtauden ja hyvän hygienian tärkeiksi lasten terveyttä edistäviksi tekijöiksi päiväkotiympäristössä (Artemenko 2009, 43 - 44). Tartuntatautien ennaltaehkäisy on osa terveyttä edistävää päiväkotiympäristöä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Noudattamalla sosiaali- ja terveysministeriön infektioiden vähentäminen päivähoidossa - suositusta (2005) voidaan vähentää lasten sairastuvuutta. Tämä opas sisältää konkreettisia hygieniaohteita. Lapsille tulee opettaa oikea käsienspesutapa sekä yskimis- ja niistämistekniikka. Ruokailutilanteissa ruuan jakaa yksi ihminen. Vaipan vaihtoon täytyy olla oma erillinen paikka. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 16 - 24.) Tutkimusprofessori Pentti Huovisen (2008) mukaan liian isot ryhmät lisäävät infektioriskiä, esimerkiksi välikorvantulehdusten määrä kasvaa isoissa ryhmissä (Vanas 2008, 17 - 19).

Sosiaali- ja terveysministeriön turvallisuussuunnittelulla (2008) pyritään vähentämään lapsiin kohdistuvia riskejä päiväkotiympäristössä sekä ulko- että sisätiloissa. Jokaisessa päiväkodissa tulisi olla esimerkiksi valvontasuunnitelma lasten ulkoilusta. Henkilökunnan riittävyys lisää päiväkotiympäristön turvallisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 39 - 56.) Piha-alueiden riskit täytyy arvioida. Esimerkiksi päiväkodin piha-alueen leikkikenttävälineiden tulee olla turvallisia ja alueen aidattu. Honkalammen ym. (2006, 29) mukaan lasten karkailuun oli kuitenkin huonosti varauduttu päiväkodeissa. Puheterapeutti Ulla Strömin (2008) mukaan liian suuri melutaso haittaa lapsen tarkkaavaisuutta ja keskittymistä, joka heikentää oppimista (Vanas 2008, 17- 19). Päiväkodin rakenteellisilla tekijöillä on merkitystä myös viihtyvyyden kannalta. Tilojen



laadussa tulisi huomioida muun muassa valaistus ja äänenvoimakkuus. Tiloissa tulee olla sopiva lämpötila ja huoneita tulisi olla riittävästi, jotta lapset pystyvät toimimaan pienryhmissä ja keskittymään tekemiseen paremmin. Myös melutaso on pienempi, kun lapset on jaettu pienryhmiin. (Koivunen 2009, 179 - 180; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 61 - 69.)

## **2.2 Sosiaalinen päiväkotiympäristö**

Kasvuympäristön tehtävänä on rohkaista lapsia vuorovaikutukseen toistensa kanssa ja samalla mahdollistaa myös lapsen vetäytyminen omiin oloihinsa silloin, kun hän tarvitsee sitä. Lapset, joilla on heikommat vuorovaikutustaidot, jäävät usein syrjään, jos eivät saa tukea aikuisilta sosiaaliseen kanssakäymiseen. Pienryhmissä lasten on helppompaa kommunikoida sekä toisten lasten että aikuisten kanssa. (Vilén 2006, 213.) Taipaleen (1998, 64) mukaan lapsen kehitykselle on eduksi joutua päiväkotiympäristöön, koska siellä voi muodostaa toverisuhteita. Okkosen (2004, 73) tutkimukseen osallistuneet asiantuntijat pitivät lasten leikkiä mielenterveyden edistäjänä ja sosiaalisen terveyden kuvaajana. Lahtisen (2007, 60) tutkimuksessa lapset kokivat tärkeimmiksi päiväkodissa viihtymisen syiksi leikin ja kaverit. Pahaa oloa lapsille aiheuttivat kavereiden puute, leikistä ulkopuolelle jättäminen ja kiusaaminen. (Lahtinen 2007, 63 - 64.)

Psykologi Ritva Päiviön (2008) mukaan päiväkotikiusaaminen on yleensä satunnaista ja sattumanvaraista, koska lapsi ei ole vielä kypsä tunnistamaan omia tunteitaan ja siksi purkaa pahaa oloaan muihin. Lapsi tarvitsee aikuisen, jonka kanssa käydä tunteita läpi, mutta isossa lapsiryhmässä tähän ei ole aina mahdollisuutta. (Komi 2008, 34 - 35.) Lastenpsykiatrian professori Tuula Tamminen (2008) toteaa, että mitä isompi lapsi on, sitä tahallisempaa kiusaaminen on. Pienemmät lapset eivät vielä ymmärrä, että oma käyttäytyminen voidaan kokea kiusaamiseksi. Lapset ovat erilaisia temperamentiltaan, mikä näkyy muun muassa siinä, että toiset ovat rajumpia vuorovaikutuksessaan kuin toiset. Lapsi ei sisäistä toisten huomioimista, jos hänelle ei opeteta oikeita käyttäytymismalleja. Lapsi oppii käyttäytymismalleja ympäristöä tarkkailemalla. Tahallinen pahanteko on merkki siitä, ettei lapsen hyvinvoinnissa ole kaikki kohdallaan. (Komi 2008, 32 - 33.)

Auvinen ym. (2006, 24) totesivat merkittävimiksi lapsen syrjäytymisen riskitekijöiksi vanhempien päihteiden käytön, mielenterveysongelmat ja työttömyyden. Vanhempien ongelmat ja syrjäytymiskehitys voivat heijastua lapseen. Päiväkotiympäristö tuo korjaavia kokemuksia ja asianmukaisia virikkeitä, jos kotiympäristö ei niitä tuo. (Taipale 1998, 64.) Syrjäytymisen riskitekijöiksi koettiin myös lapsen fyysiset ja psyykkiset poikkeavuudet, perussairaudet, ylipaino ja kielenkehityksen häiriöt. Muuttajaperheiden lapsilla on riski syrjäytyä, koska uudessa ympäristössä kaverisuhteiden muodostaminen on vaikeaa. Päiväkodilla on suuri merkitys lasta syrjäytymiseltä suojaavana tekijänä, koska siellä opitaan sosiaalisia taitoja ja lapsen itsetuntoa voidaan kasvat-  
taa varhaiskasvatuksen keinoin. (Auvinen ym. 2006, 24 - 30.)

Lasten kuvauksissa päiväkodintyöntekijöillä oli erilaisia rooleja lasten terveyden edistäjinä. Ohjaajina he kehottavat lapsia menemään ulos ja pesemään käsiään. Toimijoina he antavat askareita, tekevät ruokaa, vievät nukkumaan ja hoitavat eri tavoin. Myös keskustelijan rooli oli tärkeä päiväkodin aikuisen rooli. (Okkonen 2004, 67.) Lahtisen (2007, 62) tutkimuksessa lapset mainitsivat aikuiset turvan tuojina, järjestyksen ylläpitäjinä ja hoivaajina. Ahon (1996, 59 - 62) mukaan säännöt ja rajoitukset tuovat turvallisuutta. Lasten hoitoon tulo- ja lähtötilanteissa myös vanhemmat ovat osa päiväkodin sosiaalista ympäristöä (Koivunen 2009, 183). Vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välinen kasvatuskumppanuus on tärkeä tekijä lapsen hyvinvoinnin edistämisessä (Pykäläaho 2008, 48).

### **2.3 Psyykkinen päiväkotiympäristö**

Lapsen turvallisuuden tunnetta lisää se, että rutiinit toistuvat samanlaisina joka päivä päiväkodissa. Hoitosuhteen pysyvyys lisää turvallisuuden tunnetta, joten olisi hyvä, jos lapsella olisi oma tuttu hoitaja. (Vilén ym. 2006, 212 – 213; Kekkonen 2000, 39.) Hyvinvoivalla lapsella on terve perusluottamus ja kiintymyssuhde päiväkodin hoitajiin. Lapsen turvallisuuden tunnetta lisää se, että hänen perustarpeensa on tyydytetty. (Pykäläaho 2008, 47, 55.) Aikuisia tarvitaan suojelemaan ja selvittämään ristiriitoja. Lapsi huomioidaan yksilöllisesti esimerkiksi toivottamalla aamulla tervetulleeksi päiväko-  
tiin. Lapsi hyväksytään sellaisena kuin hän on. Häntä kuunnellaan ja ymmärretään. (Vilén ym. 2006, 212 - 213.) Turtiainen (2001, 50) puhuu tutkimuksessaan lapsen

kuulemisesta, jolla tarkoitetaan lapsen tarpeiden ja toiveiden kuulemistä. Oikeanlainen päiväkodin ilmapiiri viestittää turvallisuutta, kiireettömyyttä ja rauhallisuutta (Koivunen 2009, 183).

Lapsen itsetunto alkaa kehittyä jo ensimmäisen ikävuoden aikana samoista aineksista kuin perusluottamuskin. Varhaisella vuorovaikutuksella on merkitystä itsetunnon kehittymiselle. Lapselle alkaa kehittyä tunne omasta tärkeydestään ja arvostaan, kun hän saa riittävästi hoivaa ja hänen tarpeensa ja tunteensa huomioidaan. Ensimmäisen ikävuoden lopussa lapsen osaamisen ja onnistumisen kokemukset alkavat tukea itsetunnon kehitystä. (Keltinkangas - Järvinen 2001, 125 - 132; Hermanson 2008.) 5 - 6-vuotiaana lapsi alkaa vertailla itseään muihin ja testaamaan omia kykyjään. Lapsi alkaa saada muilta palautetta käyttäytymisestään. (Aho 1996, 28 - 29.) Itsetunnon vahvistaminen vaatii psykologisesti turvallisen ilmapiirin. Turvallisessa ilmapiirissä lapsi saa olla oma itsensä ilman negatiivista arvostelua. (Aho 1996, 48 - 51.) Hyvä itsetunto perustuu tietoisuuteen omasta yksilöllisyydestä. Yksilöllisyyteen kuuluu, että lapsi osaa kuvata itseään ja ymmärtää olevansa erilainen kuin muut. (Aho 1996, 68.) Turvallisuuden tunne on keskeinen itsetunnon osa-alue. Turvallisuuden tunne tarkoittaa sitä, että lapsi suhtautuu muihin ihmisiin luottavaisesti myös vaihtuvissa tilanteissa. Säännöt ja rajoitukset tuovat turvallisuutta. (Aho 1996, 59 - 62.) Lapselle tulisi opettaa itsearviointia, jotta hän oppisi tunnistamaan vahvuutensa ja heikkoutensa. Lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja oppii vastuuta itsenäisistä tehtävistä. (Aho 1996, 50 - 51.)

Lapsi tarvitsee kehitystä suojaavia tekijöitä, jos vanhemmilla on mielenterveysongelmia. Päiväkotitoimii turvallisena paikkana, jossa on ystäviä sekä mahdollisuus leikkiin, toimintaan ja harrastuksiin. Yksi turvallinen aikuinen päiväkodissa voi riittää suojaavaksi tekijäksi. Päivähoidon suojaava vaikutus perustuu siihen, että siellä lapsella on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa toisten lasten kanssa, oppia käsittelemään tunteitaan, harjaantua sosiaalisissa taidoissa ja ongelmanratkaisutaidoissa, oppia ja iloita. (Myyrä 2007, 26 - 27.)

### **3 LEIKKI-ikäISEN LAPSEN KEHITYSVAIHEET**

Päiväkodissa on eri-ikäisiä ja eri kehitysvaiheissa olevia lapsia. Nuorimmat ovat yleensä noin yksivuotiaita ja vanhimmat kuusivuotiaita esikoululaisia. Tutkimukseen

osallistuneessa päiväkodissa lapset olivat 1 - 6-vuotiaita. Esikoulu toimii koulun yhteydessä. Leikki-ikä voidaan jakaa varhaiseen leikki-ikään (1 - 3-vuotiaat) ja myöhempään leikki-ikään (3 - 6-vuotiaat). (Ivanoff ym. 2001, 84.)

Ympäristön virikkeet, persoonallisuus ja perimä vaikuttavat lapsen kehityksen kulkuun. Lapsen suhde omiin vanhempiin on vielä kiinteä leikki-ikä alkupuolella. Lapsi oppii kävelemään ilman tukea ja muodostamaan sanoja noin yhden vuoden ikäisenä. Lapsi haluaa syödä itse. Syömistilanteet kehittävät lapsen hienomotoriikkaa. (Ivanoff ym. 2001, 84 - 90; Nurmi ym. 2006, 26 - 27.) Lasta voi alkaa totuttaa potalla istumiseen, kun hän pystyy istumaan ilman tukea. Lasta ei saa kuitenkaan väkisin istuttaa potalla. Luonnollinen aika potalla istumisen harjoitteluun on ruokailujen ja unien jälkeen. Rakon ja suolen tahdonalaisen hallinnan kehittyminen on yhteydessä pystyasennon oppimiseen. Suolen ja rakon hallinta kehittyy yksilöllisesti. Yleensä kaksivuotias pystyy hallitsemaan rakon ja suolen toimintaa. (Koistinen ym. 2004, 70; Armanto & Koistinen 2007, 166, 237.)

Toisella ikävuodella leikkiminen on lyhytkestoista. Lapsi seuraa toisten lasten leikkejä ja pyrkii matkimaan heitä. Alle kolmevuotiaat eivät yleensä leiki toisten lasten kanssa, vaan leikit ovat vieretysten leikkejä. Uhmaikä alkaa yleensä 2 - 3-vuotiaana. Lapsi tarvitsee sääntöjä ja rajoja tuomaan turvallisuutta ja opettamaan käyttäytymistaitoja. Empaattinen, kannustava ja hyväksyvä kasvatus antaa lapselle toimintamallin siitä, miten toisiin ihmisiin tulisi suhtautua. Kaksivuotias osaa jo yhdistää sanoja yksinkertaisiksi lauseiksi. Kolmevuotiaan lapsen puheen kehitys on nopeaa, ja hän käyttää jo 3 - 5 sanan lauseita. 3 - 4-vuotiaana alkaa kyselykausi, jolloin lapsi kyselee paljon. Lapsi tarvitsee kysymyksilleen myös vastauksia, jotta hänen sanavarastonsa kasvaisi ja maailmankuvansa laajenisi. Kolmevuotiaana lapsi alkaa leikkiä toisten lasten kanssa, ja lapset keksivät itse leikkinsä. Kolmevuotiaat leikkivät usein esimerkiksi rakenteleleikkejä. (Ivanoff ym. 2001, 84 - 90; Nurmi ym. 2006, 35 - 59.) Sosiaalisten taitojen kehittyminen on nopeaa 3 - 6 ikävuoden välillä (Nurmi ym. 2006, 54). Leikki-ikäisillä on monesti erilaisia pelkoja, kuten esimerkiksi pimeään pelko. Kaksivuotias lapsi pelkää eniten äidin pois lähtöä, mikä on otettava huomioon silloin, kun lasta tuodaan ensimmäisiä kertoja päiväkotiin. (Ivanoff ym. 2001, 84 - 90.)

3 - 4-vuotiaana lapset alkavat leikkiä roolileikkejä, jotka eriytyvät usein sukupuolen mukaan ja jotka kehittävät vuorovaikutustaitoja. Tytöt leikkivät hoivaleikkejä ja pojat seikkailu- ja rakenteleleikkejä. 5 - 6-vuotiaat leikkivät sääntöleikkejä, jotka auttavat

ymmärtämään yhteiskunnan sääntöjä ja normeja; leikin avulla opitut taidot parantavatkin kouluvalmiuksia. Leikkiä voidaan käyttää lapsen kasvatuksen, opetuksen ja kuntoutuksen välineenä ja arvioida sen avulla lapsen kehitystä. Esikouluikää lähestyttäessä lapsi osaa jo ottaa muut huomioon. (Nurmi ym. 2006, 55 - 61.) Kuusivuotiaat ovat esiopetuksen piirissä. Esiopetuksen tavoitteena on oppimisedellytyksien parantaminen. Esiopetuksessa tuetaan lapsen luovuutta, liikuntataitoja ja oman kehon kuvan muodostumista, käden taitojen kehittymistä ja arkielämän taitojen oppimista. (Ivanoff ym. 2001, 88 - 89.)

#### **4 LASTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN PÄIVÄKODISSA**

Terveyden edistämisen tarkoituksena on antaa ihmisille mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimiseen. Terveyden edistäminen parantaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edellytyksiä. (Vertio 2003, 29.) Okkonen (2004) on tutkimuksessaan tuonut esille lasten käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä. Lapset kokivat terveyden hyväksi oloksi ja mahdollisuudeksi toimia sekä olla kavereiden kanssa. Terveys tarkoitti lasten mielestä myös vapautusta ikävistä asioista, kuten lääkkeen ottamisesta. (Okkonen 2004, 61 - 62.) Mannerheimin lastensuojeluliitto on laatinut lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveyden edistämisen ohjelman vuosille 2009 - 2015. Lasten terveyttä edistävät ulkoiset ja sisäiset suojaavat tekijät, kuten terveelliset elämäntavat, ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot sekä turvallinen ja luotettava ympäristö. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009b.)

Lasten terveyden edistämiseen tulisi panostaa myös päiväkodissa, koska terveyden ja terveyskäyttäytymisen perusta luodaan jo lapsuudessa. Päivähoidon työntekijöillä on tärkeä rooli lasten terveyden edistämisessä. Päiväkotiyhteisön antama malli vaikuttaa lapsen terveellisten elämäntapojen omaksumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 64.) Päiväkodissa voidaan ehkäistä ja kuntouttaa erilaisia kehitys-, kontakti-, käyttäytymis- ja oppimisvaikeuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 38 - 40). Lapsen terveyttä edistävät sosiaaliset suhteet, terveellinen ravinto, riittävä liikunta, savuton, turvallinen ja virikkeellinen ympäristö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 64). Suomalaisten lasten terveyttä uhkaavat huonot ravintotottumukset, lihavuus, liikunnan vähäisyys ja hampaiden reikiintyminen (Haarala ym. 2008, 296).

Ruokailutottumukset opitaan varhaislapsuudessa. Lapsen tulisi tutustua erilaisiin ruokalajeihin ja makuihin jo varhain. Ruokailutilanteiden ilmapiiri ja vuorovaikutus vaikuttavat lapsen syömiseen. Lapsi syö parhaiten uusia ja outoja ruokia kannustavassa ja positiivisessa ilmapiirissä. Päiväkodissa aikuinen on ruokailutilanteissa malliesimerkinä lapsille. Aikuinen näyttää esimerkillään oikeanlaiset ruokailutavat ja -tottumukset. Päiväkotiruuuan tulisi olla terveellistä ja monipuolista ja päiväkodin tulisi toimia mallina lapsille ja lasten vanhemmille terveyttä edistävän ruuan valinnassa. Peruna, kasvikset, viljatuotteet, marjat, hedelmät, vähärasvaiset tai rasvattomat maitovalmisteet, liha, kala ja kananmuna sekä pehmeät ravintorasvat kuuluvat lasten perusruoka-aineisiin. Alle 3-vuotiaat lapset tarvitsevat D-vitamiinilisän. Myös yli kolmevuotiaat, jotka eivät käytä vitamiinoituja maitovalmisteita, tarvitsevat 5 - 6µg D-vitamiinia lokakuun alusta maaliskuun loppuun. D-vitamiinia tarvitaan kasvuun ja luuston kehitykseen. Tyydyttyneen rasvan ja sokerin määrää tulisi rajoittaa. (Koistinen ym. 2004, 127; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 92- 98.) Pehmeästä rasvasta lapsi saa monitydyttämättömiä rasvahappoja kuten linoli- ja alfolinolenihappoja. Välttämättömiä rasvoja lapsi tarvitsee kasvuun ja hermoston kehittymiseen. Rasvatonta maitoa käyttävän alle 2-vuotiaan lapsen ruokavalioon tulisi lisätä rypsiöljyä tai rasiamargariinia 2 - 3 tlk päivässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 92 - 98.) Sydänliiton kehittämisspäällikkö Lahti-Koski sanoo, että liiallista suolankäyttöä tulisi rajoittaa lasten ruokavaliossa, jotta makutottumukset kehittyisivät suosimaan vähäsuolaista ruokaa (Järvisen 2006, 46 - 47). Ravinnolla on merkitys erilaisten terveysriskien, kuten liikalihavuuden, sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen, ehkäisyssä (Koivunen 2009, 38; Koistinen ym. 2004, 127).

Päiväkotiympäristön tulee tukea lasten liikkumista, koska myös liikunnallinen elämäntapa omaksutaan lapsuudessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 64 - 65; Stakes 2005, 22 - 23). Leikki on lasten liikuntaa, ja liikunnan tulee olla leikinomaista. Lasten liikunta ei saisi olla kilpailupainotteista. Myönteinen ja kannustava ilmapiiri motivoi lasta liikkumaan ja onnistumisen kokemukset lisäävät liikunnan iloa. (Ranto 1999, 77 - 78.) Vantaan päiväkodeissa toteutetun tutkimuksen mukaan liikkuminen oli lapsista itsestään lähtevää. Liikunta tapahtui leikin ja muun toiminnan lomassa. Tutkimus perustui ”Päivähoito liikkuu Vantaalla” -projektiin. Vantaalla lasten liikuntaa päiväkodeissa kehitettiin lisäämällä yhteisiä liikuntatuokioita viikko-ohjelmaan. Sisätiloja muu-

tettiin niin, että niissä pystyi pelaamaan pallopelejä ja juoksemaan sovituisissa paikoissa. Lapsille annettiin liikuntavälineitä vapaaseen käyttöön vähän kerrallaan. Henkilökunnalle kehitelty liikuntavinkkikansio auttoi löytämään uusia ideoita lasten liikuntaan. Päiväkodin henkilökunta sai laittaa ideapankkiin liikuntatuokioideoita toisilleen. (Pulkkinen 2009, 16 - 24.)

Lapsi tulisi totuttaa säännölliseen nukkumiseen jo pienestä pitäen (Koistinen ym. 2004, 64). Lapsen terve kasvu ja kehitys vaativat riittävää lepoa ja unta. Leikki-ikäisen lapsen unen tarve on 10 - 13 tuntia. Kasvuun tarvittavaa hormonia erittyy unen aikana. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009a; Saarenpää-Heikkilä 2001.) Uni on tärkeää aivojen toiminnalle, keskittymiskyvylle ja oppimiselle. Etenkin REM-unella on tärkeä merkitys. Riittävä uni on tärkeää myös immuunijärjestelmän toiminnalle. Liian vähäinen unen määrä aiheuttaa pienillä lapsilla ylivilkkautta ja levottomuutta, ja väsynyt lapsi onkin keskittymiskyvytön ja kiukkuinen. (Saarenpää-Heikkilä 2001; Lindberg 2006.) Esikouluikään tultaessa päiväunien tarve loppuu, mutta lapsi tarvitsee kuitenkin pienen lepo hetken päivällä. Päiväkodissa lapsille tulisi turvata häiriötön päiväuni. Olosuhteiden tulisi olla suotuisat nopealle nukahtamiselle ja syvälle unelle. Päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien pitäisi sopia yhdenmukaiset käytännöt lapsen päiväunista. (Siren-Tiusanen & Tiusanen 2001, 79 - 85.) Lasten yksilöllinen unirythmi tulisi huomioida, eikä lasta saisi pakottaa päiväunille silloin, kun hän ei niitä enää tarvitse (Saarenpää-Heikkilä 2001).

Lasten mielenterveyttä edistetään tukemalla normaalia emotionaalista, sosiaalista ja kognitiivista kehitystä. Päiväkotitoiminta on parhaimmillaan mielenterveyden ongelmilta suojaava ympäristö. (Solantaus 2007, 46 - 47.) Oppimisvalmiuksia ja sosiaalisia taitoja tukemalla vahvistetaan lapsen itsevarmuutta ja itsetuntemusta, joka parantaa mahdollisuuksia selvitä elämän ongelmatilanteista (Hellstén & Pihlaja 1999, 59 - 63). Perushoiva, turvallisuus, rajat, säännöt ja päivärutiinit tuovat turvaa ja pysyvyyttä lapsen arkeen ja edistävät lapsen psyykkistä hyvinvointia (Pykäläaho 2008, 61). Lasten mielenterveyttä edistävät turvalliset kiintymyssuhteet, kiusaamisen ehkäisy, lapsen kuunteleminen, huolenpidon ja välittämisen kulttuurin luominen sekä lapsen fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden tunteen vahvistaminen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009b). Päiväkodin työntekijällä täytyy olla taito myötäelää eli ymmärtää lapsen tunteita. Aikuisen tulisi auttaa lasta tunnistamaan omia tunteitaan. Lapselle tulisi viestit-

tää, että kaikenlaiset tunteet ovat hyväksyttyjä ja että niitä voi jakaa muiden kanssa. (Hellstén & Pihlaja 1999, 59 - 63.) Lapsen täytyy oppia tunnistamaan myös muitten tunteita. Lapselle tulee opettaa, kuinka ihmissuhteita pidetään yllä. Jo varhaislapsuudessa lapsen olisi hyvä oppia, ettei ristiriitoja ratkaista potkimalla tai lyömällä. (Kampman 2007, 49 - 51.) Rajojen asettamisella viestitään lapselle, mitä saa tehdä ja mitä ei saa tehdä. Rajoitukset täytyy perustella hyvin. Päiväkodin tilojen tulisi mahdollistaa myös yksin oleminen. Yksin oleminen tukee lapsen oman minän tunnistamista ja kehittymistä yksilönä. Yksin ollessa lapsella on mahdollisuus esimerkiksi syventyä omiin leikkeihinsä, mikä tukee luovuutta. (Hellstén & Pihlaja 1999, 59 - 63.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa päiväkodin henkilökunnan käsityksiä siitä, mitkä tekijät päiväkotiympäristössä edistävät lasten terveyttä ja mitkä tekijät vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää päiväkotiympäristön kehittämiseen enemmän lasten terveyttä ja hyvinvointia tukevaksi. Kellarpelion päiväkotiin on tulossa remontti, joten opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää konkreettisesti.

### **Tutkimustehtävät**

1. Millaiset tekijät edistävät lasten terveyttä päiväkotiympäristössä?
2. Millaiset tekijät vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen päiväkotiympäristössä?

## **6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN**

### **6.1 Laadullinen tutkimus**

Valitsimme laadullisen tutkimuksen, koska pyrimme ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tutkittavien näkökulmasta (Tuomi & Sarajarvi 2009, 150). Halusimme tietää päiväkodin henkilökunnan näkemyksiä tekijöistä, jotka edistävät lasten terveyttä päiväkotiympäristössä. Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Tarkoituksena on paljastaa tosiasioita eikä toistaa jo olemassa olevaa tietoa. Tut-



kittavan näkökulmat pääsevät esille paremmin, kun käytetään laadullisen tutkimuksen menetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2004, 152.) Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että tutkimussuunnitelma ja jopa tutkimusongelmat voivat muuttua prosessin edetessä. Tutkimuksen eri vaiheet, aineistonkeruu, analyysi ja tulkinta, kietoutuvat tiiviisti yhteen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistujien määrä vaihtelee ja heiltä saatua aineistoa pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. (Eskola & Suoranta 1998, 16 - 18.) Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa analysoidaan sen mukaisesti. Tutkimukseen osallistujat valitaan laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisotantaa käyttäen. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

## **6.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu**

Tutkimukseen osallistui 16 Kellarpellon päiväkodin työntekijää. Osallistujat olivat lastentarhanopettajia, lähihoitajia ja lastenhoitajia. Keräsimme aineiston kyselylomakkeella, jossa oli avoimia teemakysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat vastaajille mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin. Kysymykset eivät saa ohjata tietynlaisiin vastauksiin, vaan niissä saa tulla ilmi vastaajan oma näkemys. Avoimet kysymykset ehkäisevät haittoja, jotka aiheutuvat valmiista vastausvaihtoehdoista. Suljetut kysymykset kahlitsevat vastaajan valmiiksi rakennettuihin vaihtoehtoihin eikä tutkittavasta asiasta saada uusia näkökulmia. Kysymysten selkeys ja ymmärrettävyys on tärkeää. (Hirsjärvi ym. 2004, 182 - 191.)

Toteutimme kyselyn marraskuun puolivälissä 2009. Veimme kyselylomakkeet Kellarpellon päiväkodin, pienryhmäpäiväkotipeukaloisen ja esiopetusryhmien työntekijöille. Päiväkodin työntekijät vastasivat kyselyyn yhden työpäivän aikana, jonka lopuksi haimme lomakkeet päiväkodista. Osa lomakkeista tuli meille myöhemmin postissa, koska kaikki osallistujat eivät ehtineet vastata työpäivän aikana. Olimme varanneet oman kyselylomakkeen jokaiselle tutkimukseen osallistujalle, mutta kahden päiväkotiryhmän ja esikouluryhmien työntekijät halusivat vastata kysymyksiin ryhmissä. Ryhmät olivat kolmen hengen ryhmiä. Aikataulu vaikutti aineistonkeruumenetelmän valintaan. Haastatteluaineiston purkaminen olisi vienyt huomattavasti enemmän aikaa.

## **6.3 Aineiston analysointi**

Analyysimenetelmänä käytimme deduktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105). Tarkoituksena oli saada aikaan selkeä kuvaus päiväkodin henkilökunnan käsityksistä päiväkotiympäristöstä lasten terveyden edistäjänä. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä analyysi tehdään teorialähtöisesti eli edetään yleisestä yksityiseen. Analyysin alussa laaditaan analyysirunko teorialähtöiseltä pohjalta. Se muodostuu erilaisista luokista ja kategorioista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Analyysirungon laatimisessa huomioidaan kyselynteemat. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 115.)

Aluksi kirjoitimme aineiston puhtaaksi tietokoneella, minkä jälkeen aineistoa oli helpompaa lähteä pelkistämään ja luokittelemaan. Käytimme luokittelurunkona valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteitten (2005) mukaista päiväkotiympäristön jakoa fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen päiväkotiympäristöön. Pelkistämisen aineistosta poimitaan tutkimustehtävien mukaiset asiat luokittelurungon mukaisesti ja kaikki tutkimukselle epäolennainen karsitaan pois (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111).

Teimme luokittelua ensin erikseen ja sitten yhdessä. Luokittelun avulla saimme selkeän kokonaiskuvan aineistosta. Tekemämme luokitukset olivat pääosin samanlaisia. Olimme kuitenkin luokitelleet terveyttä edistäviä tekijöistä esimerkiksi päiväkodissa tapahtuvan toiminnan, kuten liikunnan, leikin ja retket, eri yläluokkiin. Perushoitoon liittyvät ilmaisut olivat toisella meistä fyysisen ympäristön alla, mutta päädyimme siihen, että perushoito on päiväkotiyhteisössä tapahtuvaa toimintaa, joten luokittelimme sen sosiaaliseen ympäristöön. Terveysteen haitallisesti vaikuttavista tekijöistä olimme luokitelleet esimerkiksi juoruilun, eri lailla toinen sosiaalisen ympäristön tekijäksi ja toinen psyykkisen ympäristön tekijäksi. Päädyimme luokittelemaan sen psyykkisen ympäristön tekijäksi, koska pidimme sitä ilmapiiriä heikentävänä tekijänä. Pyrimme kunnioittamaan vastaajien tekemiä luokitteluja, sillä osa vastanneista oli jakanut vastaukset valmiiksi luokkiin (fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ympäristö). Tarkistimme luokittelua useaan otteeseen.

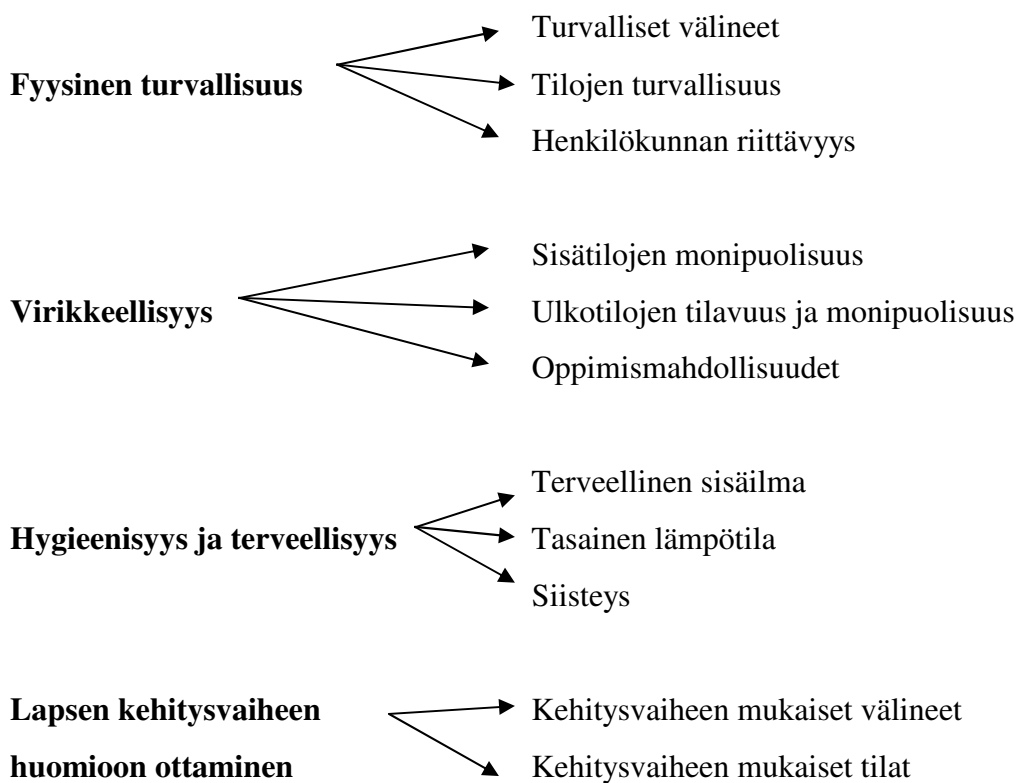
## 7 TULOKSET

Jaoinme sekä terveyttä edistävät että terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät valmiin luokittelurungon mukaisesti pääluokkiin, jotka olivat fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ympäristö valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteitten (2005) mukaisesti. Niiden alle muodostuivat yläluokat, jotka nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä.

## 7.1 Lasten terveyttä edistävät tekijät päiväkotiympäristössä

### 7.1.1 Terveyttä edistävät tekijät fyysisessä ympäristössä

Fyysisen ympäristön terveyttä edistäviksi tekijöiksi muodostuivat luokittelussa **fyysinen turvallisuus, virikkeellisyys, hygieenisuus ja terveellisyys** sekä **lapsen kehitysvaiheen huomioon ottaminen**.



KUVIO 1. Terveyttä edistävät tekijät fyysisessä ympäristössä

Fyysiseen turvallisuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui **välineiden turvallisuus, tilojen turvallisuus ja henkilökunnan riittävyys**. Välineiden turvallisuudessa on huomioitava, että ne ovat ehjiä ja EU-direktiivin mukaisia. Välineistä oli erikseen mainittu sisä- ja ulkoliikuntavälineiden turvallisuus. Tilojen turvallisuuteen kuului sekä sisä- että ulkotilojen turvallisuus. Sisätiloissa turvallisuudessa otettiin huomioon se, että kalusteet ovat ehjiä. Varhaiskasvattajat korostivat, että varsinkin ulkoilutilanteissa henkilökunnan riittävyys on lasten turvallisuutta lisäävä tekijä.

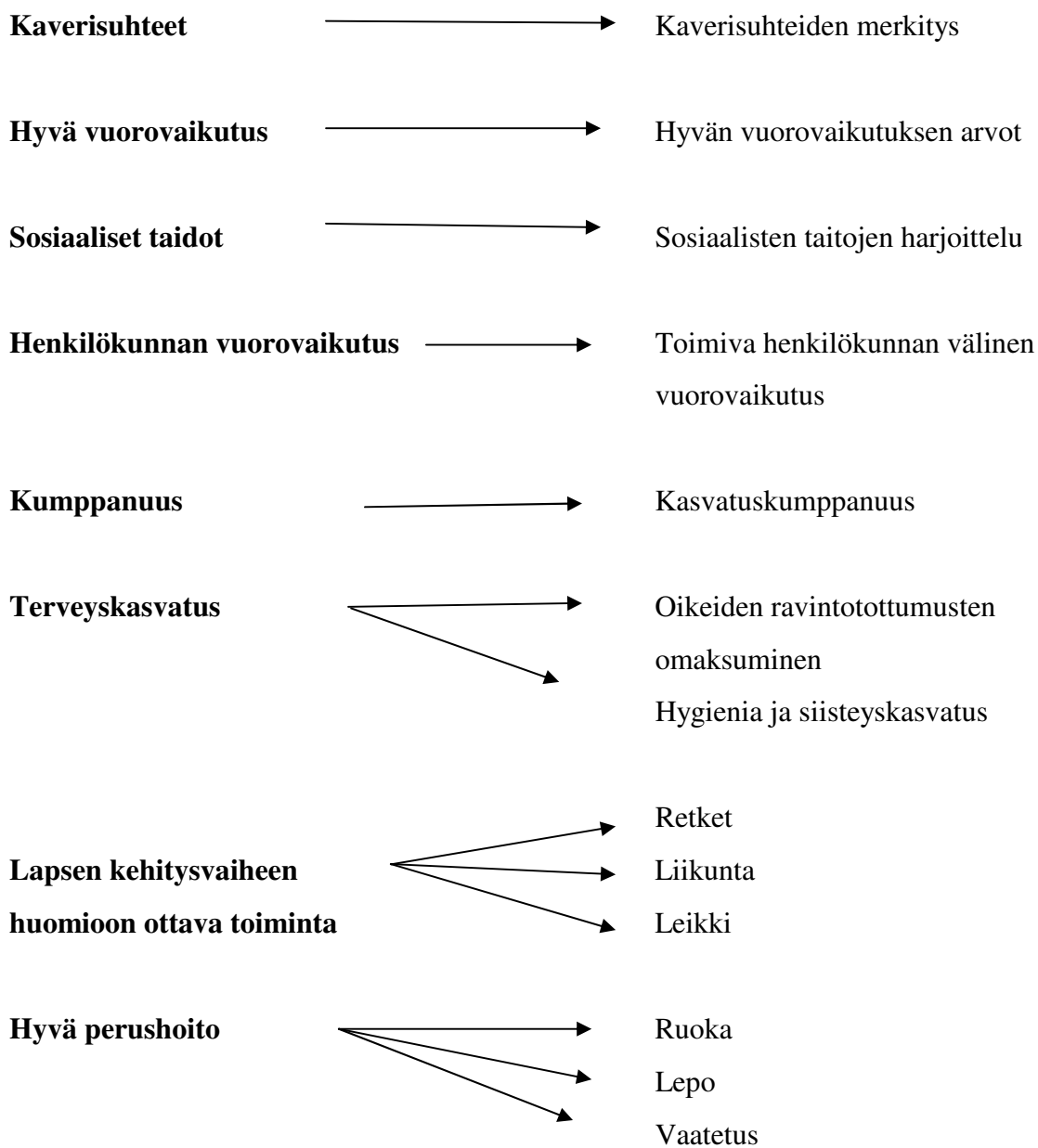
**Fyysisen ympäristön virikkeellisyys** vaikuttaviksi tekijöiksi muodostui **sisätilojen monipuolisuus, ulkotilojen tilavuus ja monipuolisuus** sekä **oppimismahdollisuudet**. Ulkotilojen virikkeellisyys vaikuttaa pihan monipuolisuus. Eri materiaalit, kuten hiekka, lumi ja asfaltti, tuovat virikkeitä lapsille. Tilava piha-alue on virikkeellinen. Oppimismahdollisuuksilla tarkoitetaan sitä, että ympäristö innostaa ja haastaa lasta leikkimään ja oppimaan uusia asioita.

Fyysisen ympäristön **hygieenisuus ja terveellisyys** koostuvat **terveellisestä sisäilmasta, tasaisesta lämpötilasta ja siisteydestä**. Terveellistä sisäilmaa kuvailtiin raikkaaksi ja riittäväksi huoneilmaksi. Siisteys pitää sisällään päiväkodin tilojen yleisen siisteyden ja lelujen puhtauden.

**Lapsen kehitysvaiheen huomioon ottaminen** tuli aineistosta esille yhtenä terveyttä edistävänä tekijänä. Fyysisessä ympäristössä **kehitysvaiheen mukaiset tilat ja kehitysvaiheen mukaiset välineet** edistävät lasten terveyttä. Kehitysvaiheen mukaisissa tiloissa kalusteet ovat lapsille sopivia ja toimintaympäristö on ikätason mukainen. Kehitysvaiheen mukaisilla välineillä tarkoitetaan sitä, että sisä- ja ulkoliikunta välineissä ja muissa tavaroissa otetaan huomioon lapsen kehitystaso.

### 7.1.2 Terveyttä edistävät tekijät sosiaalisessa ympäristössä

Sosiaalisessa ympäristössä terveyttä edistävät tekijät jaettiin yläluokkiin **kaverisuhteet, hyvä vuorovaikutus, sosiaaliset taidot, henkilökunnan vuorovaikutus, kumppanuus, terveyskasvatus, lapsen kehitysvaiheen huomioon ottava toiminta ja hyvä perushoito.**



**KUVIO 2. Terveyttä edistävät tekijät sosiaalisessa ympäristössä**

**Kaverisuhteilla** on suuri merkitys lapsen hyvinvoinnille. Tutkimuksessamme korostui päiväkodin aikuisten vastuu huolehtia lasten kaverisuhteista. Lapset tarvitsevat tukea kaverisuhteiden solmimiseen. Lapsille tulisi antaa mahdollisuus myös keskinäiseen jutteluun.

Erilaiset **hyvän vuorovaikutuksen arvot** korostuvat päiväkotiyhteisössä. Aikuisten välisen, aikuisten ja lasten välisen ja lasten välisen vuorovaikutuksen tulisi olla avointa, rehellistä, lasta kannustavaa ja kunnioittavaa sekä kunkin lapsen kehitysvaihetta tukevaa. Lapsia ohjataan hyväksymään erilaisuutta.

Terveyttä edistäväksi koettiin myös **sosiaalisten taitojen harjoittelu**. Lapsi kehittää vertaisryhmässä vuorovaikutus- ja leikkitaitoja. Aikuisen tehtävänä on olla tukena ja opettaa leikkitaitoja. Päiväkodin aikuisten tehtävänä on myös opettaa lapsille ristiriitatilanteista selviytymistä. Pienryhmissä työskentely on hyvä keino harjoitella sosiaalisia taitoja.

Varhaiskasvattajat kokivat **henkilökunnan vuorovaikutuksen** ja päiväkodin henkilökunnan väliset suhteet merkitykselliseksi lasten hyvinvoinnille. Työyhteisössä tulisi olla yhteiset pelisäännöt tiimin aikuisten kesken ja tarkoituksenmukainen työnjako. Hyvässä työyhteisössä työntekijät arvostavat toistensa työpanosta.

**Kumppanuudella** tarkoitettiin **kasvatuskumppanuutta**. Varhaiskasvattajat korostivat, että vanhempien ja kasvattajien välisissä suhteissa tuetaan kotikasvatusta ja vanhemmuutta. Kasvattajien ja lasten vanhempien välisen vuorovaikutuksen toimivuus on tärkeää lapsen hyvinvoinnin kannalta. Vanhemmat ja kasvattajat pyrkivät keskustelemaan asioista lapsen parhaaksi. Lapsen perhe tulisi kohdata aidosti.

Terveisiin elämäntapoihin ohjataan jo päiväkodissa. **Terveyskasvatukseen** kuuluu **oikeiden ravintotottumusten omaksuminen** sekä **siisteyskasvatus ja hygienia**. Lapsi oppii päiväkodissa terveellisen ruokavalion. Päiväkodissa lasta opetetaan maitamaan uusia ja outojakin makuja. Lapselle kerrotaan eri ruokalajien merkityksestä terveydelle. Siisteyskasvatuksella tarkoitetaan sitä, että lapsille opetetaan käsien ja kasvojen pesu. Kädet pestään saippualla ja kuivataan kertakäyttöpaperilla. Lapsia oh-

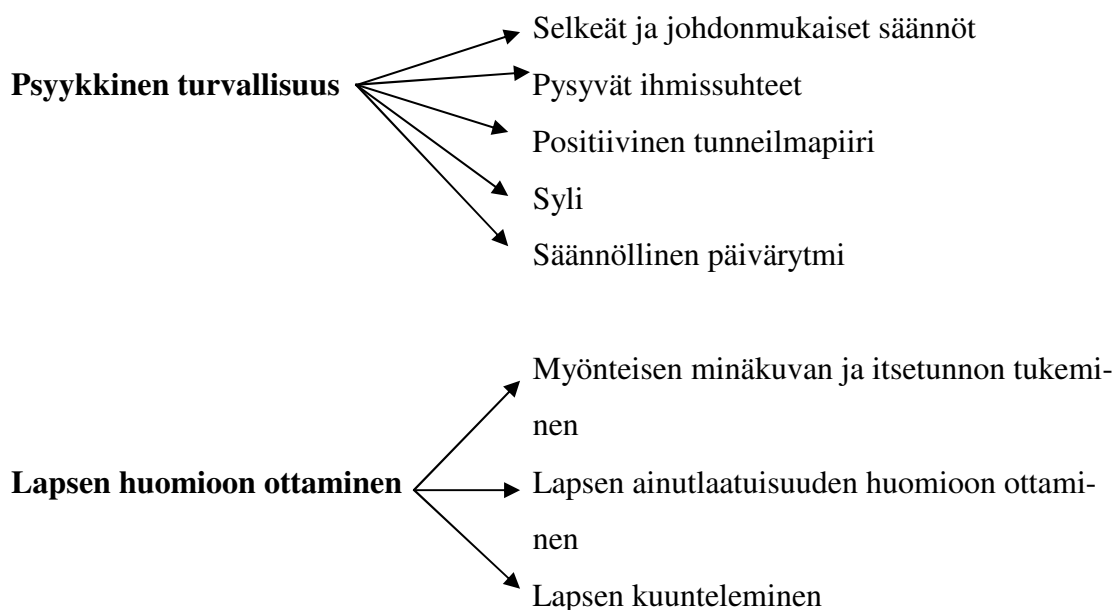
jataan WC-toiminnoissa. Oikeanlainen nenäliinan käyttö on myös tärkeää infektiotautien ehkäisyyn kannalta. Päiväkodissa neuvotaan lapsille myös hampaiden hoito.

Päiväkodissa toteutettavan **toiminnan** tulee olla **lapsen kehitysvaiheet huomioonottavaa**. Päiväkodissa tapahtuvaa toimintaa ovat **liikunta, leikki ja retket**. Päiväkodissa harjoitellaan erilaisia liikuntamuotoja sekä sisällä että ulkona. Yhteisenä liikuntatuokiona voi olla esimerkiksi jumppa. Säännöllinen ulkoilu edistää terveyttä ja oppimista. Lapsilla tulisi olla mahdollisuus vapaaseen leikkiin. Retket tuovat lapselle iloa ja vaihtelua sekä uusia elämyksiä. Lapsen havainnointi ja käsitteen muodostus kehittyvät, kun hän saa tutustua uusiin ympäristöihin. Yhteisillä retkillä lapsen käsitys itsestään ryhmän jäsenenä vahvistuu ja päiväkotiryhmä kiinteytyy.

**Hyvään perushoittoon** kuului vastaajien kertomana **riittävä päivälepo, terveellinen ja monipuolinen ruoka sekä säänmukainen vaatetus**.

### 7.1.3 Terveyttä edistävät tekijät psyykkisessä ympäristössä

Psyykkisen ympäristön terveyttä edistävät tekijät jakautuivat kahteen yläluokkaan: **psykkinen turvallisuus ja lapsen huomioon ottaminen**.



**KUVIO 3. Terveyttä edistävät tekijät psyykkisessä ympäristössä**

**Psyykkistä turvallisuutta** tuovat **selkeät ja johdonmukaiset säännöt, pysyvät ihmissuhteet, positiivinen tunneilmapiiri, syli ja päivärytmin säännöllisyys**. Pysyvillä ihmissuhteilla tarkoitetaan päiväkodin henkilökunnan pysyvyyttä, jolloin lapsen ympärillä on tuttuja ja turvallisia aikuisia. Pysyvät ihmissuhteet koskevat myös kaveripiiriä. **Positiivinen** tunneilmapiiri on lämmin ja kannustava myös kasvattajien kesken. Päiväkodin ilmapiirin tulisi olla salliva, leikkivä, kiireetön ja lasta kunnioittava. Lapselle tuo turvallisuutta se, että häntä pidetään sylissä. Säännöllinen päivärytmi luo lapselle psyykkisen turvallisuuden tunteen. Päivä sisältää sopivassa määrin unen, levon, hiljaisuuden sekä toiminnan vaihtelua. Lapsilla tulisi olla mahdollisuus rauhoittumiseen ja hiljentymiseen päivän aikana.

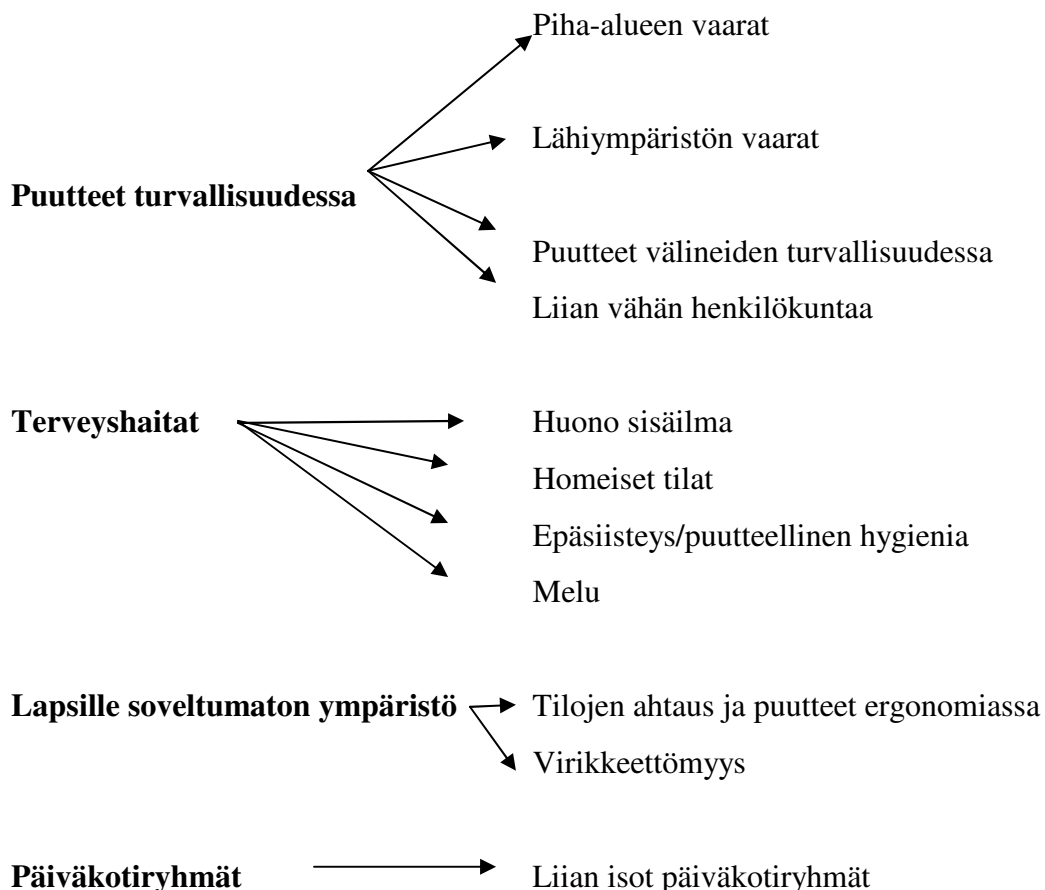
**Lapsen huomioon ottamiseen** kuuluu **lapsen myönteisen minäkuvan ja itsetunnon tukeminen, lapsen ainutlaatuisuuden huomioon ottaminen ja lapsen kuunteleminen**. Lapsen myönteistä minäkuvaa tuetaan antamalla positiivista palautetta ja kannustamalla. Onnistumisen kokemukset ovat tärkeitä hyvän itsetunnon rakentumisen kannalta. Lapsen tulisi saada kasvaa ainutlaatuisena persoonana ja yksilöllisyys huomioidaan ryhmässä. Lapsen kuuntelemisella tarkoitettiin sitä, että lapsi saa tukea, kun hän sitä tarvitsee. Lapsen toiveet yritetään ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon esimerkiksi toimintaa suunniteltaessa. Kasvattajilla tulisi vastaajien mukaan olla aikaa lapsen kuulemiseen.

## **7.2 Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät päiväkotiympäristössä**

### **7.2.1 Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät fyysisessä ympäristössä**

Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät fyysisessä ympäristössä jakautuivat neljään yläluokkaan: **puutteet turvallisuudessa, terveyshaitat, lapsille soveltumaton ympäristö ja päiväkotiryhmät**.





**KUVIO 4. Terveysteen haitallisesti vaikuttavat tekijät fyysisessä ympäristössä**

**Puutteet turvallisuudessa** ilmenivät päiväkodissa **piha-alueiden ja lähiympäristön vaaroina, puutteina välineiden turvallisuudessa ja liian vähäisenä henkilökunnan määränä**. Piha-alueiden liukkaus talvella ja leikkivälineiden rikkiinäisyys altistavat lapsia tapaturmille. Haitallisesti lasten turvallisuuteen vaikuttaa myös se, jos päiväkodin lähiympäristön liikennejärjestelyjä ei ole huomioitu lasten kannalta. Vesistöjen läheisyyskin voi aiheuttaa vaaratilanteita. Jos päiväkodissa on liian vähän henkilökuntaa, hoidon laatu ja lasten turvallisuus huonontuvat.

**Terveyshaittoja** päiväkodin fyysisessä ympäristössä aiheuttavat **huono sisäilma, homeiset tilat, epäsiisteys ja puutteellinen hygienia** sekä **melu**. Huono ilmanvaihto vaikuttaa haitallisesti sisäilman laatuun ja aiheuttaa hajuhaittoja. Terveydelle haitallisia tiloja kuvailtiin tunkkaisiksi ja homeisiksi. Tilojen epäsiisteys ja puutteellinen hygienian taso näkyvät myös terveyteen haitallisesti vaikuttavana tekijänä. Päiväkodin sisätiloissa liian korkea melutaso vaikuttaa lasten hyvinvointia heikentävästi.

**Lapsille soveltumattoman päiväkotiympäristöstä** tekee **tilojen ahtaus ja puutteet ergonomiassa sekä virikkeettömyys**. Ergonomian kannalta huonosti sijoitetut kalusteet voivat tehdä tiloista lapsille sopimattomat. Huonossa oppimisympäristössä ei ole riittävästi virikkeitä, esimerkiksi välineitä. Virikkeetön oppimisympäristö on rauhaton, mikä altistaa myös meluhaitoille.

**Liian isot päiväkotiryhmät** ovat turvallisuusriski. Isot ryhmät lisäävät stressitekijöitä, kuten melua ja levottomuutta. Isossa ryhmässä lapsen on vaikeampi saada myös huomiota osakseen. Isoilla ryhmillä on vaikutusta lasten sairastavuuteen. Lasten sairastavuusriskiä lisää myös se, jos vanhemmat tuovat lapsensa sairaana päiväkotiin.

### 7.2.2 Terveysten haitallisesti vaikuttavat tekijät sosiaalisessa ympäristössä

Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä sosiaalisessa päiväkotiympäristössä ovat **ongelmat aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa, ongelmat aikuisten ja lasten välisessä vuorovaikutuksessa, puutteet toiminnassa ja puutteet perushoidossa**.

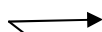
#### Ongelmat aikuisten välisessä

**vuorovaikutuksessa**



Vuorovaikutus ei toimi

**Ongelmat aikuisten ja lasten välisessä vuorovaikutuksessa**



Aikuisen liiallinen auktoriteetti

Aikuisten välinpitämättömyys

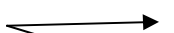
**Puutteet toiminnassa**



Toiminta ei vastaa lasten kehitystarpeita

Vähäinen ulkoilu

**Puutteet perushoidossa**



Puutteellinen vaatetus

Huono ruuan laatu

**KUVIO 5. Terveysten haitallisesti vaikuttavat tekijät sosiaalisessa ympäristössä**

**Ongelmat aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa** voivat olla haitallisia myös lapselle. Aikuisten välinen vuorovaikutus ei toimi, jos tiimi on eripurainen tai aikuisten välillä on kilpailua.

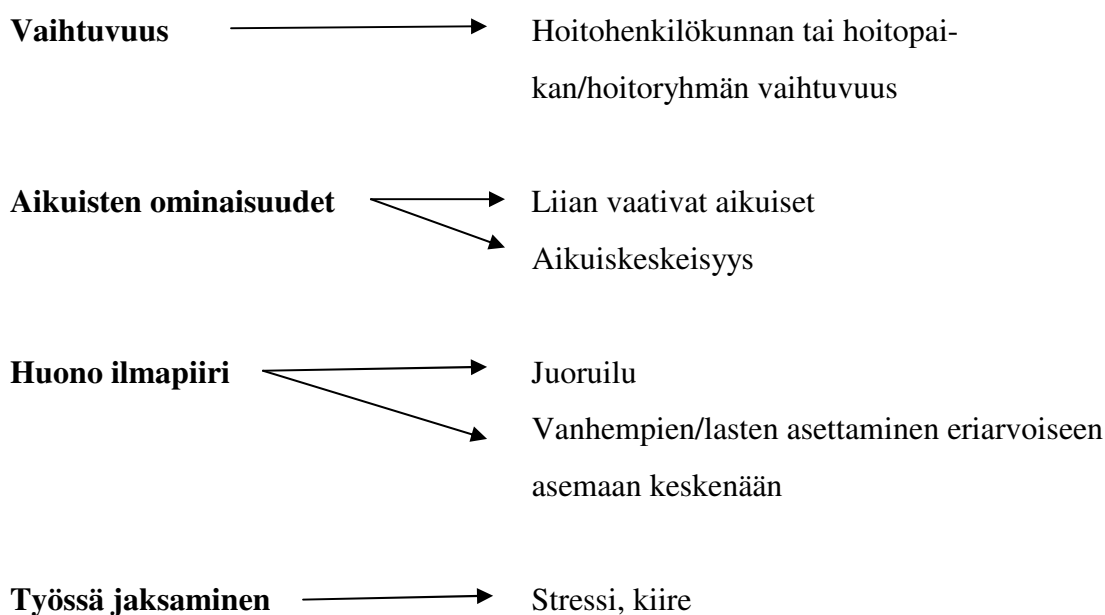
**Ongelmia lasten ja aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa** voivat aiheuttaa toisaalta **aikuisten liiallinen auktoriteetti** ja toisaalta **aikuisten välinpitämättömyys**, jotka voivat vaikuttaa lapsen terveyteen haitallisesti. Aikuisten liiallinen auktoriteetti voi vahingoittaa esimerkiksi lapsen sosiaalista kehittymistä. Huonossa vuorovaikutussuhteessa aikuinen ei ole kiinnostunut lapsen jutuista. Aikuisten välinpitämättömyyden takia lapsi ei saa tarvitsemaansa huomiota tarpeeksi.

Puutteita toiminnassa aiheutti **toiminta, joka ei vastaa lapsen kehitystarpeita. Vähäinen ulkoilu** vastaajien mukaan vaikuttaa haitallisesti sekä lapsen fyysiseen, sosiaaliseen että psyykkiseen käyttäytymiseen.

**Perushoidon puutteet**, kuten **puutteellinen vaatetus** ja **huono ruuan laatu**, vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen. Päiväkodin henkilökunta oli huolissaan siitä, että määrärahojen vähentyessä lapsille tarjottavan ruuan laatu huononee. Puutteellisella vaatetuksella tarkoitetaan sitä, ettei lapsilla ole riittävästi vaatteita ulkoiluun.

### 7.2.3 Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät psyykkisessä ympäristössä

Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät psyykkisessä päiväkotiympäristössä jakautuivat yläluokkiin **vaihtuvuus**, **aikuisten ominaisuudet**, **huono ilmapiiri** ja **työssä jaksaminen**.



#### KUVIO 6. Terveyteen haitallisesti vaikuttavat tekijät psyykkisessä ympäristössä

**Vaihtuva henkilökunta** vaikuttaa haitallisesti lasten hyvinvointiin, koska pysyvät kiintymyssuhteet ovat tärkeitä. Lapsen ei ole myöskään mahdollista muodostaa pysyviä kiintymyssuhteita, jos hoitopaikka tai -ryhmä vaihtuu toistuvasti. Henkilökunnan vaihtuvuuden koettiin aiheuttavan lapsissa itkuisuutta.

Aikuisten ominaisuuksista tuloksissa tulivat esille liiallinen **aikuiskeskeisyys** ja se, että **aikuiset vaativat lapsilta liikaa**. Ne voivat vaikuttaa haitallisesti lapseen. Liiallinen vain hyvien oppimistulosten korostaminen aiheuttaa vastaajien mukaan lapsilla stressiä, riittämättömyyden tunnetta ja kilpailua.

**Huono ilmapiiri** voi näkyä **juoruiluna**. Juoruilua on esimerkiksi se, että lasten vanhempia mollataan lapsen kuullen. Ilmapiiriä huonontaa myös, se että **vanhemmat ja lapset asetetaan eriarvoiseen asemaan keskenään**.

Ongelmat henkilökunnan **työssä jaksamisessa** voivat vaikuttaa myös lasten hyvinvointiin haitallisesti. Työssä jaksamiseen vaikuttaa **kiire**, jonka kuitenkin kuvailtiin olevan aikuisten itsensä tekemää. Työssä jaksamisen ongelmat aiheuttavat aikuisille **stressiä**, joka voi heijastua myös lapsiin.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Saimme tutkimusluvan marraskuun puolivälissä 2009. Kysyimme suostumusta tutkimuksen toteuttamiseen päiväkodista etukäteen. Kellarpellon päiväkodin toiminta on jakaantunut useaan eri pisteeseen ja erilaisiin ympäristöihin, joten saimme tutkimukseen näkökulmaa erilaisista ympäristöistä. On eettisesti perusteltua, että tutkimukseen osallistujille kerrotaan etukäteen tutkimuksen tarkoituksesta ja siitä, mitä aiotaan kysyä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Informoimme päiväkodin henkilökuntaa etukäteen tutkimuksestamme saatekirjeellä. Varmistimme ennen tutkimusaineiston keruuta, että kyselylomakkeen käsitteet olivat tuttuja päiväkodin työntekijöille. Luotettavuutta lisäätään sillä, että käsitteitä ei avata liikaa tutkimukseen osallistuville. Jos käsitteitä avataan liikaa, se voi ohjata vastauksia tiettyyn suuntaan. Kuitenkin on varmistettava, että käsitteet ovat tuttuja vastaajille. Tutkimuksen analyysivaiheen luotettavuutta lisäsi se, että teimme molemmat ensin aineiston luokittelua ja analyysiä erikseen ja sitten yhdessä. Tutkimusprosessi raportoitiin yksityiskohtaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140 - 142.)

Tutkimusaineiston keruu avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella aiheutti sen, että muutamat ilmaisuista olivat vaikeasti tulkittavia eikä ollut varmuutta siitä, mitä vastaaja oli oikeastaan tarkoittanut. Osa vastauksista oli luettelomaisia. Olisimme kaivanneet enemmän perusteluja. Haastatteleamalla olisimme voineet saada enemmän perusteluja, sillä olisimme voineet esittää lisäkysymyksiä. Luokitteluvaiheen valinnat täytyy perustella hyvin (Hirsjärvi 2004, 217). Luokittelumme perustui valtakunnallisten varhaiskasvatuksen perusteitten mukaiseen luokitukseen, jossa päiväkotiympäristö jaettiin fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen ympäristöön. Luotettavuutta lisää se, että tutkimusprosessista kerrotaan myös ne asiat, mitkä olisi pitänyt tehdä toisella tavalla (Hirsjärvi 2004, 245). Eettisyys ilmenee muun muassa siinä, että vastaajat pysyvät anonyminä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Tutkimukseen osallistujat vastasivat

kyselyyn nimettöminä. Saimme päiväkodin johtajalta luvan julkaista päiväkodin nimen opinnäytetyössämme.

## 9 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa hoitoympäristön fyysinen turvallisuus koettiin yhdeksi keskeisimmäksi lasten terveyttä edistäväksi tekijäksi. Myös Paanasen (2006, 46) tutkimuksessa lasten vanhemmat olivat sitä mieltä, että turvallinen fyysinen hoitoympäristö on tärkeä lapsen hyvinvointia edistävä tekijä. Fyysiseen turvallisuuteen ja terveyteen vaikuttaviksi riskitekijöiksi nimettiin tässä tutkimuksessa rakennusten homeongelmat, piha-alueiden huono kunto ja lähialueen liikenteen ja vesistöjen tuomat vaaran paikat. Liukkaus ja puutteelliset aitaukset tekivät piha-alueesta vaarallisen. Rikkinäiset välit neet voivat aiheuttaa tapaturmia. Varhaiskasvatuksen alalla tehdyn tutkimuksen mukaan päiväkodin henkilökunnan riittävyys koettiin tärkeäksi turvallisuuteen vaikuttavaksi tekijäksi (Paananen 2006, 46). Tässä tutkimuksessa varhaiskasvattajat korostivat, että fyysisen ympäristön ja liikunta- ja leikkivälineiden tulisi olla virikkeellisiä ja lapsen kehitysvaiheen mukaisia. Fyysinen ympäristö vaikuttaa lasten viihtymiseen, oppimiseen ja omaehtoiseen leikin kehittymiseen (Pykäläaho 2008, 59).

Tämän tutkimuksen mukaan päiväkodin tilojen ja esineiden puhtaudesta huolehtimalla voidaan ennaltaehkäistä lasten sairastavuutta. Lelujen säännöllinen puhdistaminen ehkäisee infektio tautien tarttumista. Sisäilman laatuun ja tilojen sopivaan lämpötilaan tulisi kiinnittää huomioita. Sisätilat voivat olla lapsille sopimattomat, jos huonekalut on aseteltu epäergonomisesti. Ahtaat ja tunkkaiset tilat vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen. Artemenkon (2009, 42) tutkimuksessa tuli ilmi, että päiväkodin tilojen asianmukainen siivous ja tuulettaminen sekä hyvä ilmastointi edistävät lasten terveyttä. Infektion ehkäisyn kannalta vastaajat kokivat ongelmaksi sen, että vanhemmat tuovat lapsensa sairaana päiväkotiin. Paanasen (2006) tutkimuksessa lapset kokivat terveydentilansa vaikuttavan päivähoitossa viihtymiseen. Lasten kuvaukset terveydentilastaan kertovat siitä, että lapsilla ei ole aina mahdollisuutta kotihoitoon silloin, kun he sitä tarvitsisivat. (Paananen 2006, 43.) Sairastavien lasten päivähoitoon tuomiseen vaikuttavat monet tekijät, muun muassa työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen ongelmat, perherakenteiden muutokset ja yksinhuoltajien määrän lisääntyminen (Kekkonen 2000, 42).

Tähän tutkimukseen osallistujien mukaan liian isot ryhmät aiheuttavat lapselle stressiä ja aiheuttavat levottomuutta. Tutkimuksemme mukaan isot ryhmät lisäävät lasten sairastavuutta. Meluhaitat lisääntyvät ja lasten turvallisuus vaarantuu. Lapsia on vaikea huomioida yksilöllisesti. Paanasen (2006, 49) tutkimuksessa lasten vanhemmat ovat maininneet lapsiryhmän koon vaikuttavan lasten hyvinvointiin. Pykäläahon (2008, 51-52) mukaan pienryhmätoimintaan panostamalla voidaan jakaa ison ryhmän toimintoja. Honkalammen ym. (2006, 25) tutkimuksessa 75 % vastaajista oli sitä mieltä, että lais- sa tulisi säätää, kuinka paljon lapsia saa olla lapsiryhmässä.

Tutkimukseemme vastanneet varhaiskasvattajat kokivat kavereiden ja pysyvien ihmis- suhteiden merkityksen erityisen tärkeäksi lapsen hyvinvoinnille. Varhaiskasvattajien roolina on tukea lapsen kaverisuhteita. Aikaisemmissa tutkimuksissa lapset ja päivä- kodin henkilökunta ovat kokeneet kaverit ja leikin tärkeimmiksi hyvinvointia ja terve- yttä edistäviksi tekijöiksi. (Turtiainen 2001; Okkonen 2004; Paananen 2006; Lahtinen 2007; Pykäläaho 2008). Tutkimuksissa, joissa on kysytty lapsilta pahaa mieltä aiheut- tavia tekijöitä päiväkodissa, lapset ovat maininneet kiusaamisen. Lapset saattavat pu- hua kiusaamisesta myös silloin, kun aikuisten mielestä on kyse vain nahistelusta; ai- kuiset ja lapset saattavat siis käsittää kiusaamisen eri tavalla. Kiusaamista ei saisi kui- tenkaan vähätellä, koska ei voi tietää, kuinka vakavasta asiasta todellisuudessa on ky- se. (Turtiainen 2001, 48; Lahtinen 2007, 79; Paananen 2006, 40.) Päiväkodissa pyri- tään toteuttamaan hyvää vuorovaikutusta. Vastaajat kuvailivat hyvää vuorovaikutusta avoimeksi ja rehelliseksi. Lasten ja aikuisten välinen vuorovaikutus on lasta kannusta- vaa ja kunnioittavaa sekä kunkin lapsen kehitysvaihetta tukevaa. Päiväkodissa kasva- tetaan lapsia erilaisuuden hyväksymiseen, ja siellä lapsi harjoittelee sosiaalisia taitoja, kuten ristiriitatilanteista selviytymistä. Ruokailutilanteissa harjoitellaan hyviä pöytäta- poja. Pienryhmissä työskentely edistää lapsen sosiaalisten taitojen oppimista.

Päivähoitohenkilöstön keskinäiset suhteet ja työssä jaksaminen vaikuttavat lapsen hy- vinvointiin. Työssä jaksamiseen vaikuttaa kiire, jonka koettiin olevan kuitenkin ai- kuisten itsensä aiheuttamaa. Työssä jaksamisen ongelmat aiheuttavat stressiä. Hyvässä työyhteisössä työntekijät arvostavat toisiaan, ja heillä on yhteiset toimintaperiaatteet sekä tasapuolinen työnjako. Huonossa työilmapiirissä esiintyy juoruilua ja kilpailua. Päiväkodin aikuisilla tulisi olla yhteiset toimintatavat ja yhteinen vastuu (Pykäläaho

2008, 53). Kasvatuskumppanuutta vahvistaa se, että päiväkodin henkilökunnan ja vanhempien välit ovat hyvät. Kotikasvatusta tuetaan painottaen lapsen parasta. Pykäläähön (2008, 52) mukaan päiväkodin henkilökunnan ei ole tarkoituksenmukaista perehdyttää perhettä päiväkodin tapoihin, vaan vanhemmat perehdyttävät varhaiskasvattajat oman lapsensa rituaaleihin ja tapoihin.

Varhaiskasvattajat korostivat, että terveelliset elämäntavat omaksutaan jo päiväkodissa. Päiväkodissa lapsia ohjataan oikeanlaisiin ravintotottumuksiin ja annetaan siisteyskasvatusta. Siisteyskasvatuksessa korostuu käsihygienia, oikeanlainen nenäliinan käyttö ja hampaiden hoito. Myös ukrainalaisessa päiväkodissa tehdyssä tutkimuksessa lasten siisteyskasvatus koettiin tärkeäksi osaksi lasten terveyden edistämistä (Artemenko 2009, 44). Liikunnalliseen elämäntapaan kannustaminen näkyy päiväkodissa toteutettavassa toiminnassa. Päiväkodissa toteutettavan toiminnan tulisi olla lapsen kehitysvaiheelle sopivaa ja sitä tukevaa. Retket edistävät lapsen oppimista ja päiväkotiryhmän kiinteytymistä. Okkosen (2004, 65) tutkimuksessa lasten vastauksista tuli esille, että ulkoilu ja vuodenaikojen ulkoiluun tuomat mahdollisuudet tuottivat hyvää oloa. Säännöllinen liikunta edistää lasten terveyttä. Päiväkodin tulisi tarjota lapsille mahdollisuuksia harjoitella erilaisia liikuntalajeja. Vantaan päiväkodeissa toteutetun liikuntaprojektin yhteydessä päiväkodin toimintaympäristöä muutettiin pienillä muutoksilla liikuntaan innostavammaksi. Projektin myötä liikunta huomioitiin myös päiväkodin viikko-ohjelmassa paremmin. (Pulkkinen 2009, 28.)

Vastauksissa mainittiin myös perushoitoon liittyvien tekijöiden merkitys lasten terveydelle. Paanasen (2006, 46) tutkimuksessa lasten vanhemmat olivat sitä mieltä, että perushoito luo pohjan lasten hyvinvoinnille. Päiväkodin työntekijät olivat huolissaan etenkin siitä, miten määrärahojen supistaminen vaikuttaa lapsille tarjottavan ruuan laatuun, sillä päiväkotiruokailulla on suuri merkitys terveellisten ruokailutottumusten oppimiselle. Päivähoidossa lapselle tulee turvata riittävä lepo. Lapsen riittävästä vaateuksesta huolehditaan säänmukaisesti.

Varhaiskasvattajien mukaan johdonmukaiset säännöt tuovat lapsille turvallisuuden tunnetta. Paanasen (2006, 47) tutkimuksessa lasten vanhemmat kokivat lapsille päiväkodissa asetetut rajat ja säännöt turvallisuutta lisääväksi tekijäksi ja rakkauden osoitukseksi lapselle. Säännöllinen päivärytmi luo lapselle psyykkistä turvallisuutta. Päi-



väohjelman tulee sisältää sopivassa suhteessa lepoa ja toimintaa. Vastaajat korostivat, että onnistumisen kokemuksilla ja myönteisellä palautteella on iso merkitys terveen itsetunnon ja myönteisen minäkuvan rakentumiselle. Pykäläahon (2008, 57) tutkimuksessa varhaiskasvattajat totesivat myönteisen palautteen lapsen oppimisen kannalta tärkeäksi. Vastaajat kuvasivat lasten hyvinvointia edistävää päiväkodin ilmapiiriä kii-reettömäksi, sallivaksi ja leikkiväksi. Lasta kuunnellaan ja pidetään sylissä. Paanasen (2006, 47) tutkimuksessa lasten vanhemmat kuvasivat lasten hyvinvointia edistävää hoivaa ja hellyyttä monilla sanoilla: hellyys, syli, välittäminen, rakkaus, läsnäolo, läheisyys, lämpö, lohtu, suukot ja halit. Vastaajat korostivat lapsen kuuntelemista. Lapsen kuuntelemisella tarkoitettiin sitä, että lapsi saa tukea silloin kun hän sitä tarvitsee. Kuuntelemisella tarkoitettiin myös sitä, että lapsen toiveet otetaan huomioon esimerkiksi päiväkodissa järjestettävässä toiminnassa. Turtiainen (2001, 50) määrittelee lapsen kuuntelemisen lapsen yksilöllisyyden huomioimiseksi ja vaihtoehtojen tarjoamiseksi lapsille. Yksilöllisyyden huomioimisella tarkoitetaan lapsen tarpeiden ja toiveiden huomioimista. (Turtiainen 2001, 50.)

Huonossa päiväkodin ilmapiirissä esiintyy juoruilua. Lapsen vanhempia saatetaan vähätellä lapsen kuullen. Lapset ja vanhemmat asetetaan eriarvoiseen asemaan keskenään. Aikuiskeskeisessä ilmapiirissä lasta ei kuunnella. Vastaajat korostivat, että lapselta ei saisi vaatia liikaa, koska se aiheuttaa lapselle stressiä ja riittämättömyyden tunnetta. Paanasen (2006, 54) mukaan lapsen kehitystä tulisi verrata hänen omiin aikaisempiin suoriutuksiinsa ja tukea siten lapsen yksilöllistä kehitystä. Varhaiskasvattajat totesivat myös, että aikuisten välinpitämättömyys vuorovaikutuksessa lapseen on haitallista lapselle. Myös liiallinen aikuisen auktoriteettiasema voi haitata lapsen normaalia kehitystä. Paanasen (2006, 54) tutkimuksessa lasten vanhemmat kokivat tärkeäksi, että lapsi kokee aikuisen pysähtymisen ja läsnäolon vuorovaikutuksessa.

Varhaiskasvattajien mukaan päiväkodin henkilökunnan vaihtuvuus vaikuttaa haitallisesti lasten terveyteen. Turvalliset kiintymyssuhteet luovat hyvän pohjan lapsen hyvinvoinnille. Myös Pykäläahon (2008, 50) tutkimuksesta käy ilmi, että lapsen hyvinvointia tukeakseen päiväkodin tulisi turvata lapselle pysyvät ja turvalliset ihmissuhteet. Vastauksista käy ilmi, että turvallisten kiintymyssuhteiden syntymistä haittaa myös, jos lapsen hoitopaikka tai -ryhmä vaihtuu toistuvasti. Hoitosuhteen pysyvyys on yksi tärkeimpiä lasten turvallisuuden edellytyksiä (Kekkonen 2000, 39).

## **10 JATKOTUTKIMUSAIHEET**

Jatkotutkimusaiheena voisi olla lastenneuvolan terveydenhoitajan ja päiväkodin välisen yhteistyön tutkiminen ja sen kehittäminen. Yhteistyötä voisi selvittää esimerkiksi haastatteleamalla päiväkodin henkilökuntaa tai terveydenhoitajia. Tutkimuksen voisi toteuttaa vaihtoehtoisesti kyselylomakkeella. Toisena jatkotutkimusaiheena ajattelimme terveyden edistämisen menetelmien hyödyntämistä päiväkodissa. Tutkimuksessa voisi tehdä päiväkotiin terveyden edistämisen ohjelman, jossa eri menetelmiä hyödynnettäisiin. Ohjelman toteuttajina voisivat olla lastentarhanopettajat tai opiskelijat itse.

## LÄHTEET

Aho, Sirkku 1996. Lapsen minäkäsitys ja itsetunto. Helsinki: Edita.

Armanto, Annukka & Koistinen, Paula 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Artemenko, Maryna 2009. Health Promotion in an Ukrainian Preschool Experienced by Caregivers and Parents. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kansainvälinen hoitotyön koulutusohjelma. PDF-dokumentti.

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3562/Artemenko\\_Maryna.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3562/Artemenko_Maryna.pdf?sequence=1). Päivitetty 4.6.2009. Luettu 20.10.2009.

Auvinen, Laura, Helin, Anita, Siekkinen, Johanna & Soikkeli, Mari 2006. ”Alkaaks se jo näin pienestä?” Työntekijän valmiudet tunnistaa ja kohdata syrjäytymisriskissä oleva leikki-ikäinen lapsi. Hoitotyön koulutusohjelma. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. <https://ap.mikkeliyamk.fi/e-opinnayte/opinn200617946.pdf>. Päivitetty 1.11. 2007. Luettu 24.10.2009.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Haarala, Päivi, Honkanen, Hilka, Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta Tiina 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hellstén, Erja & Pihlaja, Päivi 1999. Päiväkodin hoidolliset mahdollisuudet. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Pihlaja, Päivi. Ulos umpikujasta. Miten auttaa tunnehäiriöstä lasta? Porvoo: WSOY, 56 - 71.

Hermanson, Elina 2008. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Duodecim. WWW-dokumentti.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00035](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00035). Päivitetty 4.1.2008. Luettu 12.11.2009.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus.

Honkalampi, Tarja, Koskinen, Marja-Kaarina & Leppälammi, Oili 2006. Silmät selässäkin. Tehyn päivähoitoselvitys. Tehy ry. Julkaisusarja B: Selvityksiä 5/2006.

Ivanoff, Päivi, Kitinoja, Helli, Rahko, Raija, Risku, Aija & Vuori, Anne 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Porvoo: WSOY.

Järvinen, Virve 2006. Terveet elintavat pienestä pitäen. Lastentarha 2, 46 - 47.

Kampman, Mikko 2007. Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Julkaisussa Stakes 2007. Mieli 2007. Kansallisten mielenterveyspäivien taustamateriaali. WWW-dokumentti. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T4-2007-VERKKO.pdf>. Päivitetty 30.1.2007. Luettu 16.10.2009.

Kekkonen, Marjatta 2000. Perusturvallisuus päivähoidossa. Tehy ry. Sarja B: Tutkimuksia 1/2000.

Kellarpellon päiväkodin varhaiskasvatussuunnitelma 2008. WWW-dokumentti. [http://www.savonlinna.fi/sivistystoimi/vasu/vasu\\_kellarpelto.pdf](http://www.savonlinna.fi/sivistystoimi/vasu/vasu_kellarpelto.pdf). Päivitetty 22.2.2008. Luettu 28.9.2009.

Keltinkangas-Järvinen, Liisa 2001. Hyvä itsetunto. Helsinki: WSOY.

Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.

Koivunen, Pirjo-Leena 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Juva: PS-kustannus.

Komi, Tiina 2008. Päiväkodin ilmapiiri näkyy lapsissa. Lastentarha 4, 32 – 33.

Komi, Tiina 2008. Toi kiusaa mua! Lastentarha 4, 34 - 35.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lahtinen, Sanna 2007. Päiväkotihoidon laatu lasten subjektiivisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Jyväskyläläiset lapset palautteen antajina. Jyväskylän yliopisto. Varhaiskasvatuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18217/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007272.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18217/URN_NBN_fi_jyu-2007272.pdf?sequence=1). Päivitetty 23.4.2007. Luettu 29.10.2009.

Mannerheimin lastensuojeliitto 2009a. Lapsen uni. WWW- dokumentti.  
[http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan\\_ja\\_kasvatan/lapsen\\_uni.php](http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan_ja_kasvatan/lapsen_uni.php). Päivitys ei saatavilla.  
Luettu 15.10.2009.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009b. MLL:n terveyden edistämisen ohjelma 2009 - 2015. WWW- dokumentti.  
[http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden\\_edistamisen\\_ohjelma/](http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_edistamisen_ohjelma/). Päivitetty 13.5.2009. Luettu 9.11.2009.

Myyrä, Eeva 2007. Päiväkotikin tukee mielenterveyttä. Lastentarha 2, 26 - 27.

Nurmi, Jari-Erik, Ahonen, Timo, Lyytinen, Heikki, Lyytinen, Paula, Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: WSOY.

Okkonen, Tuula 2004. Lapsen terveystietämyksestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. <http://www.uku.fi/vaitokset/2004/isbn951-781-951-X.pdf>. Päivitetty 24.11.2004. Luettu 15.10. 2009.

Paananen, Sari 2006. Lapsen hyvinvointia edistävä arki päivähoidossa. Jyväskylän Yliopisto. Varhaiskasvatuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18202/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2006395.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18202/URN_NBN_fi_jyu-2006395.pdf?sequence=1). Päivitetty 17.8.2006. Luettu 20.10.2009.

Pulkkinen, Helena 2009. ”Päivähoito liikkuu Vantaalla” - pienilläkin muutoksilla voidaan lisätä liikuntaa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti.

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3744/Pulkkinen\\_Helena.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3744/Pulkkinen_Helena.pdf?sequence=1). Päivitetty 18.6.2009. Luettu 20.10.2009.

Pykäläaho, Helinä 2008. Hyvinvoiva lapsi - Oululaisen päivähoitohenkilöstön näkemyksiä. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Varhaiskasvatuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti.

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18202/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2006395.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18202/URN_NBN_fi_jyu-2006395.pdf?sequence=1). Päivitetty 17.8. 2006. Luettu 19.10.2009.

Ranto, Sirpa 1999. Lasten ohjauksen periaatteet. Teoksessa Miettinen, Pauli. Liikkuva lapsi ja nuori. Jyväskylä: Gummerus, 77 - 78.

Saarenpää-Heikkilä, Outi 2001. Nykyaajan unettomat ja päivisin väsyneet lapset. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim (117) 10, 1086 - 1092.

Savonlinnan kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2006. WWW-dokumentti.

[http://www.savonlinna.fi/paivahoito/kellarpelto/savonlinna\\_vasu.pdf](http://www.savonlinna.fi/paivahoito/kellarpelto/savonlinna_vasu.pdf).

Päivitetty 11.2.2008. Luettu 28.9.2009.

Siren-Tiusanen, Helena & Tiusanen Erkki 2001. Päivärytmi ja toiminnan rakentuminen. Teoksessa Helenius, Aili, Karila, Kirsti, Munter, Hilkka, Mäntynen, Pirkko & Siren-Tiusanen, Helena. Pienet päivähoitopaikat. Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Juva: WSOY, 65 - 85.

Solantaus, Tytti 2007. Lapsen mielenterveyden tukeminen – todellisuutta vai utopiaa? Teoksessa Eskola, Jarkko & Karila, Antti. Mielekäs Suomi. Näkökulmia mielenterveytyöhön. Helsinki: Edita, 46 - 61.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. WWW-dokumentti.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/varhais2/julkaisu0209.htm>. Päivitetty 28.3.2002.  
Luettu 6.10.2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Julkaisuja 11. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Julkaisuja 13. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Infektioriskin vähentäminen päivähoidossa. Oppaita 28. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 19. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Oppaita 71. Vaajakoski: Gummerus.

Stakes 2005. Valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Oppaita 56. Saarijärvi: Gummerus.

Taskinen, Sirpa 2008. Suuret ryhmäkoot ovat vasten lapsen etua. Helsingin Sanomat 15.6.2008.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Turtiainen, Pirjo 2001. Miten kuulla lasta? Esimerkkinä päiväkotilasten ja koululaisien haastattelut. Tutkimuksia 2001:2. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus.

Vanas, Antti 2008. Suuret ryhmät tuhlaavat lapsen ainutlaatuista aikaa. Lastentarha 4, 17 - 19.

Vertio, Harri 2003. Terveysten edistäminen. Jyväskylä: Tammi.

Vilén, Marika, Vihunen, Riitta, Vartiainen, Jari, Sivén, Tuula, Neuvonen, Sohvi & Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus. Erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.



## **LIITE 1. Saatekirje**

### **SAATE**

Hyvät päiväkodin työntekijät!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta, Savonlinnan yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta Lasten terveyttä edistävä päiväkotiympäristö. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Kellarpellon päiväkodin henkilökunnan näkemyksiä siitä, miten päiväkotiympäristö edistää lasten terveyttä. Haluamme selvittää, millaiset tekijät edistävät lasten terveyttä ja millaiset vaikuttavat haitallisesti lasten terveyteen päiväkotiympäristössä. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää päiväkotiympäristön kehittämiseen terveyden edistämisen näkökulmasta.

Olemme laatineet kyselylomakkeen, jossa on kaksi avointa kysymystä aiheeseen liittyen. Toivoisimme, että mahdollisimman moni päiväkodin henkilökunnasta vastaisi kyselyymme. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin vapaaehtoista. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta vastausten saaminen on erittäin tärkeää. Jos emme saa kyselyn avulla riittävän kattavaa aineistoa, voisimme haastatella muutamaa henkilökunnan jäsentä. Ilmoittaudu meille kyselylomakkeen täyttämisen jälkeen, jos olet vapaaehtoinen haastateltavaksi. Voit vastata kyselyyn nimettömästi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Halutessasi lisätietoja, voit ottaa meihin yhteyttä joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Kiitos Sinulle, joka olet nähnyt vaivaa ja tuonut esille oman näkemyksesi lasten terveyden edistämisestä päiväkotiympäristössä!

## LIITE 2. Kyselylomake

### LASTEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PÄIVÄKOTIYMPÄRISTÖ

#### Kyselylomake päiväkodin henkilökunnalle

1. Millaiset tekijät **edistävät** lasten terveyttä päiväkotiympäristössä (fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen päiväkotiympäristö)?
2. Millaiset tekijät **vaikuttavat haitallisesti** lasten terveyteen päiväkotiympäristössä (fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen päiväkotiympäristö)?

### LIITE 3(1). Kirjallisuuskatsaus

<b>Tutkimuksen bibl. tiedot</b>	<b>Tutkimuskohde</b>	<b>Otoskoko, menetelmä</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>	<b>Oma intressi</b>
<p>Artemenko, Maryna 2009. Health Promotion in an Ukrainian Preschool Experienced by Caregivers and Parents. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kansainvälinen hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: terveyden edistäminen ja päiväkot.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida vanhempien ja päivähoiton työntekijöiden mielipiteitä terveyden edistämisestä Ukrainan lastentarhoissa ja lisätä tietoisuutta liikunnasta, ravitsemuksesta ja hygieniasta lastentarhassa ja saada käsitys yhteistyöstä henkilöstön ja vanhempien välillä.</p>	<p>Tutkimus tehtiin Guravushkan päiväkodissa Herson kaupungissa Ukrainassa. Aineisto kerättiin haastatteleamalla henkilökuntaa ja vanhempia. Myös avoimia keskusteluja käytettiin aineistona. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Terveyttä edistettiin päiväkodissa ravitsemuksen, hygienian ja liikunnan keinoin. Keskeiseksi terveyden edistämisen tavoitteeksi mainittiin lasten totuttaminen kylmään. Vanhempien ja henkilökunnan yhteistyö oli puutteellista. Sairaanhoidohenkilöstöllä oli suuri rooli terveyden edistäjänä päiväkodissa.</p>	<p>Terveyden edistämistä päiväkodissa tutkittiin liikunnan, ruokavalion ja hygienian näkökulmasta. Sairaanhoidajan rooli lasten terveyden edistäjänä on näkyvä ukrainalaisessa päiväkodissa.</p>

### LIITE 3(2). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Auvinen, Laura, Helin, Anita, Siekinen, Johanna &amp; Soikkeli, Mari 2006. ”Alkaaks se jo näin pienestä?” Työntekijän valmiudet tunnistaa ja kohdata syrjäytymisriskissä oleva leikki-ikäinen lapsi. Hoitotyön koulutusohjelma. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opin näytetyö.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusana: leikki-ikäinen</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Savonlinnassa lasten kanssa työskentelevien lastentarhanopettajien, lastenneuvolan terveydenhoitajien ja lastenosaston sairaanhoitajien valmiuksia tunnistaa leikki-ikäisen lapsen syrjäytymisen riskitekijöitä. Tutkimuksessa kartoitettiin, minäkalaisia keinoja työntekijöillä on vaikuttaa ennaltaehkäisevästi syrjäytymisen kehittymiseen ja millaista yhteistyötä he tekevät keskenään.</p>	<p>Opinnäytetyön kohdejoukkona oli yhteensä 10 työntekijää, joista 5 lastentarhanopettajaa, 4 lastenneuvolan terveydenhoitajaa ja 1 lastenosaston sairaanhoitaja. Aineiston kerättiin teema-haastattelulla.</p> <p>Haastattelut suoritettiin pareittain ja yhtä työntekijää haastatettiin kerrallaan. Tutkimus on kvalitatiivinen. Aineiston analyysissä oli käytetty menetelmänä aineistosta lähtevää, induktiivista sisällön analyysiä.</p>	<p>Työntekijän kokemus ja koulutus auttoivat leikki-ikäisen lapsen syrjäytymisriskien tunnistamisessa. Merkittävimmät lasten syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöitä olivat vanhempien runsas päihteenkäyttö, työttömyys ja mielenterveyshäiriöt. Päiväkoti on lasta syrjäytymiseltä suojaava tekijä. Perhekeskeinen työ oli tärkeää. Lastentarhaopettajien ja lastenneuvolan terveydenhoitajien yhteistyö oli merkittävää.</p>	<p>Saimme tietoa alle kouluikäisten lasten syrjäytymiseen vaikuttavista tekijöistä ja siitä, mitkä tekijät päiväkotiympäristössä suojaavat lasta syrjäytymiseltä.</p>

### LIITE 3(3). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Honkalampi, Tarja, Koskinen, Marja-Kaarina ja Leppälammi, Oili 2006. Silmät selässäkin. Tehyn päivähoitoselvitys. Tehy ry. Julkaisusarja B: Selvityksiä 5/2006.</p>	<p>Selvityksessä tarkastellaan päiväkodin hoito- ja kasvatushenkilöstön ja hoidossa olevien lasten määrällistä suhdetta. Lisäksi tarkastellaan, miten kasvatukselliset ja hoidolliset tavoitteet sekä lasten fyysinen turvallisuus toteutuvat päiväkodeissa.</p>	<p>Kyselylomake lähetettiin otantana valituille päiväkodissa työskenteleville tehyläisille (N=1000), joista 44 % vastasi kyselyyn.</p>	<p>Yli puolet vastanneista arvioi, että vähintään kerran päivässä lapsia on yhtä aikaa hoidossa enemmän kuin asetus lasten päivähoitosta edellyttää. Kasvatuksellisista ja hoidollisista tavoitteista parhaiten toteutuivat leikki ja lasten tapa- ja siisteyskasvatus. Eniten parannettavaa oli perushoitotilanteiden kiireettömyydessä ja lasten erityistarpeiden huomioon ottamisessa. Moniammatillinen yhteistyö toteutui erittäin hyvin tai hyvin (76 %). Pihojen turvallisuudessa sekä vaaratilanteiden ennakoinnissa, ohjeistuksessa ja kirjaamisessa oli puutteita.</p>	<p>Tutkimus antoi tietoa lasten fyysiseen turvallisuuteen liittyvistä asioista. Päiväkodin kasvatuksellisten ja hoidollisten tavoitteiden toteutumisella edistetään lasten terveyttä.</p>

### LIITE 3(4). Kirjallisuuskatsaus

<b>Tutkimuksen bibl. tiedot</b>	<b>Tutkimuskohde</b>	<b>Otoskoko/ menetelmä</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>	<b>Oma intressi</b>
Kekkonen, Marjatta 2000. Perusturvallisuus päivähoidossa. Tehy ry. Sarja B: Tutkimuksia 1/2000.	Selvityksessä arvioidaan päivähoidon laatua lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen perusturvallisuuden näkökulmasta.	Otoskoko oli 540 ja vastausprosentti 42. Aineiston keruumenetelmänä oli postikysely.	Hoitoryhmiin oli sijoitettu jatkuvasti yli maksimimäärän lapsia. 80 % vastaajista ilmoitti, että lapsi on vahingoittanut tai ollut vähällä vahingoittaa itseään leikki- ja toimintatilanteissa. Yhdeksässä kymmenestä päiväkodissa lapsi tuotiin hoitoon kun hän oli vasta toipumassa infektio- taudista. Päiväkodeista 63 % vähintään yksi lapsi oli epäsäännöllisessä hoitosuhteessa.	Saimme tietoa fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta perusturvallisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä lasten sairastavuudesta päivähoidossa.

### LIITE 3(5). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Lahtinen, Sanna 2007. Päiväkotihoidon laatu lasten subjektiivisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Jyväskyläläiset lapset palautteen antajina. Jyväskylän yliopisto. Varhaiskasvatuksen laitos. Pro gradu-tutkielma.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: hyvinvointi ja päiväkot.</p>	<p>Tutkimuskohteena on päiväkotilasten viihtyminen päivähoidossa. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda lasten näkökulmaa päivähoidon kehittämiseen.</p>	<p>Otoskoko on 174 Jyväskylän päivähoidon piirissä olevaa lasta. Tutkimus on laadullinen ja se toteutettiin haastattelemalla lapsia. Lapsia pyydettiin jatkamaan seitsemää lausetta, jotka koskivat hyvää oloa, viihtymistä, hyvää mieltä ja näiden tunteiden negatiivisia vastakohtia sekä toiveita päiväkodin aikuisille. Lasten vastaukset luokiteltiin kolmeen tunnekkategoriaan hyvinvoinnin teorioiden mukaisesti: onnellisuus, tyytyväisyys ja turvallisuus. Analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä.</p>	<p>Lapset kokivat päivähoidossa tärkeimmäksi kaverit, mielekkään tekemisen ja leikin. Negatiivisena he kokivat kiusaamisen. Lapset toivoivat aikuisilta kiltteyttä ja iloisuutta sekä sitä, että he viettäisivät enemmän aikaa lasten kanssa.</p>	<p>Tutkimuksessa lapset olivat kuvanneet, mitkä tekijät päiväkodissa edistävät heidän hyvinvointiaan.</p>

### LIITE 3(6). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi Hyöty
<p>Okkonen, Tuula 2004. Lapsen terveyskäsityksestä lapsen terveyden yhteistoinnalliseen edistämiseen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: lapset ja terveys.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa 5-6-vuotiaiden lasten terveyden edistämisestä lasten kanssa toimivien aikuisten ja sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen käyttöön. Se selvittää lasten käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä sekä pyrkii luomaan uusia toimintamalleja lasten terveyden edistämiseen.</p>	<p>Tutkimus on laadullinen ja se toteutettiin toimintatutkimuksena itä-suomalaisessa päiväkodissa. Tutkimuksessa oli neljä vaihetta. Tutkimukseen osallistui yhden päiväkodin 5-6-vuotiaat lapset (14), lasten äitejä, päiväkodin työntekijöitä ja lasten neuvolan terveydenhoitaja. Aineistona olivat ryhmäkeskustelut, draama-aineisto, piirros- ja tarina-aineisto. Aineistot, joissa lapset olivat mukana, videoitiin. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä.</p>	<p>Lapset kokivat terveyden hyvänä olona ja mahdollistajana. Terveys koettiin mahdollisuutena leikkiä kavereitten kanssa. Turvalliset paikat kuten läheisten ihmisten kodit ja lapsen ”omat paikat” esim. majat olivat hyvän olon paikkoja. Aikuiset voivat edistää lapsen terveyttä rajoittajina, ohjaajina ja keskustelijoina. Aikuiset nostivat lasten terveyskäsityksistä esiin seuraavat teemat: kaverit, koti, lääkkeiden käyttö, hyvä olo, pelot ja perustarpeet.</p>	<p>Tutkimuksesta saimme tietoa siitä, miten lapset määrittelevät terveyden ja terveyden edistämisen.</p>



### LIITE 3(7). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Paananen, Sari 2006. Lapsen hyvinvointia edistävä arki päivähoidossa. Jyväskylän Yliopisto. Varhaiskasvatuksen laitos. Pro gradu- tutkielma.</p> <p>Jyväskylän Yliopiston julkaisuarkisto JYX. Hakusanat: päiväkotia ja terveyden edistäminen.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvailla lapsen hyvinvointia edistävää päivähoidon pedagogiikkaa lasten ja vanhempien näkökulmasta. Muina tavoitteina oli kartoittaa, kuinka lasten yksilöllinen huomiointi onnistuu päivähoidossa, millainen lasten vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö edistää lasten hyvinvointia ja millaisia odotuksia päivähoidon kasvattajiin kohdistuu pedagogiikan toteuttajina.</p>	<p>Aineistona oli Jyväskylän kaupungin päivähoitopalveluiden teettämät hyvinvointikyselyt. Tutkimuksessa oli mukana 120 lasta ja 265 aikuista. Lapsia haastatettiin ja vanhemmat vastasivat kyselyyn. Aineisto analysoitiin sisälönanalyysillä. Syntyneet teemat yhdistettiin lasten oikeuksien sopimuksen periaatteisiin, joita ovat suojeleminen, voimavarat ja osallisuus.</p>	<p>Lapsille tärkeimpiä hyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat toiminta ja vertaissuhteet. Lapset odottivat kasvattajilta monipuolista toimintaa ja siihen osallistumista. Vanhemmat painottivat turvallisuutta, yksilöllisyyttä ja perushoitoa. Yksilöllisyyden huomioimisessa ja vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä korostuivat toimijoiden osallisuus ja dialogisuus vuorovaikutussuhteessa.</p>	<p>Tutkimuksessa käsiteltiin lasten ja lasten vanhempien näkemyksiä lasten hyvinvointia edistävistä tekijöistä päiväkodissa ja päiväkotiympäristössä. Lasten vastaukset olivat samansuuntaisia kuin muissa tutkimuksissa.</p>

### LIITE 3(8). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Pulkinen, Helena 2009. ”Päivähoito liikkuu Vantaalla” - pienilläkin muutoksilla voidaan lisätä liikuntaa. Laurea- ammatti- korkeakoulu. Sosi- aalialan koulutus- ohjelma. Opinnäy- tetyö.</p> <p>Theseus verkkokir- jasto. Asiasana: lapset</p>	<p>Opinnäytetyö sai alkunsa Vantaan päiväkodeissa to- teutetun ”Päivähoi- to liikkuu Vantaal- la”-projektin myö- tä. Vantaan var- haiskasvatuksen kehittämisen pai- nopisteesi vuosi- na 2006- 2007 oli valittu liikuntakas- vatus ja projekti oli osa tätä kehittämis- tä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, oliko projekti onnistunut luomaan uudenlai- sia ratkaisuja ulko- ja sisätilojen hyö- dyntämiseen päi- vähoidossa ja pa- rantamaan liikun- tatilojen käytön määrää ja moni- puolisuutta.</p>	<p>Liikuntaprojektin koh- deryhmänä olivat kaikki päivähoiton muodot Vantaalla. Tutkimusaineiston kerääminen tapahtui teemahaastattelulla päivähoiton henkilö- kuntaan kuuluvalla kymmeneltä liikunta- vastaavalta. Haastatte- lukysymykset olivat strukturoituja.</p>	<p>Työnteki- jöiden asenteet liikuntaa kohtaan ja tietopohja lasten liikunnas- ta karttui- vat. Päi- väkodissa tehtiin sääntö- muutoksia liikuntaan liittyen. Liikunta- projektin aikana lasten liikunnan määrä kasvoi ja tiloja ja välineitä alettiin hyödyntää enemmän liikuntaan.</p>	<p>Saimme tietoa siitä, miten päiväkotiy- m- päristöä voidaan muokata niin, että se innostaa lapsia liik- kumaan.</p>

### LIITE 3(9). Kirjallisuuskatsaus

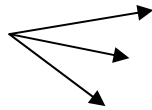
Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ mene- telmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Pykälääho, Helinä 2008. Hyvinvoiva lapsi- Oululaisen päivähoitohenkilöstön näkemyksiä. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Varhaiskasvatuksen laitos. Progradu tutkielma.</p> <p>Nelli- tietokanta. Asiasanat; hyvinvointi ja lapset</p>	<p>Tutkimuskohteena on alle kouluikäisen lapsen hyvinvointi päiväkodissa. Tutkimustehäviä olivat; miten päiväkotien henkilöstö määrittelee hyvinvoivan lapsen? Miten päiväkotien henkilöstö kuvaa tukevansa käytännössä lapsen hyvinvointia? Miten henkilöstö kuvaa lasten osallisuuden ja lasten edun ensisijaisuuden toteutumista?</p>	<p>Tutkimusaineistona olivat oululaisen päiväkotihenkilöstön kirjalliset määrittelyt hyvinvoivasta lapsesta omia yksikkökohtaisia varhaiskasvatussuunnitelmia varten. Vastauksia oli 27, joista osa vastauksista koostui yksittäisten päiväkotien vastauksista. Tutkimusmenetelmänä on käytetty aineistolähtöistä sisälönanalyysiä.</p>	<p>Hyvinvoiva lapsi uskaltaa ilmaista itseään ja osoittaa kiintymystä hoitaville aikuisille ja vertaisryhmän jäsenille sekä luottaa heihin. Perhe on lapsen hyvinvoinnin lähtökohtana. Kaverit ja vertaisryhmä ovat tärkeä osa lapsen hyvinvointia. Päiväkodin henkilöstön huolehtimat perushoiva, turvallisuus, rajat, säännöt ja päivärutitit tukevat lapsen hyvinvointia.</p>	<p>Tutkimuksessa tuli ilmi päivähoitohenkilöstön näkökulma siitä, millainen on hyvinvoiva lapsi ja mitkä tekijät päiväkodissa vaikuttavat lasten hyvinvointiin.</p>

### LIITE 3(10). Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi
<p>Turtiainen, Pirjo 2001. Miten kuulla lasta?</p> <p>Esimerkkinä päiväkotilasten ja koululaisten haastattelut. Helsingin kaupungin tietokeskus. Tutkimuksia 2001:2.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: lapset ja hyvinvointi.</p>	<p>Tutkimus on toteutettu Helsingin kaupungin lapsi- ja perhepoliittisen ohjelman rinnalla. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten lapsia voidaan kuulla heidän hyvinvointiinsa liittyvissä asioissa ja mitä lapsen kuuleminen voisi käytännössä olla. Tavoitteena oli myös testata haastattelua lasten kuulemisen välineenä.</p>	<p>Aineisto muodostui 5-10-vuotiaiden päiväkotilasten ja puistossa käyvien koululaisten haastatteluista. Tutkimukseen osallistui 15 lasta. Lasten lisäksi on haastateltu myös työntekijöitä. Myös lasten havainnointia oli käytetty tutkimusmenetelmänä.</p>	<p>Lapset nimesivät kaverit ja leikin hyvinvointia edistäviksi ja kiusaamisen ja kaverien puuttumisen kurjaksi. Lapset voivat puhua aikuisille, jos oli esim. paha mieli. Työntekijät kuuntelivat lasta ja ottivat heidän yksilölliset tarpeensa huomioon.</p>	<p>Tutkimuksessa korostettiin lasten kuuntelemista ja yksilöllistä huomioimista.</p>

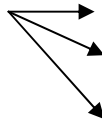
#### LIITE 4. Luokittelurunko

Lasten terveyttä edistävät tekijät  
päiväkotiympäristössä



Fyysinen ympäristö  
Sosiaalinen ympäristö  
Psyykkinen ympäristö

Lasten terveyteen haitallisesti vaikuttavat  
tekijät päiväkotiympäristössä



Fyysinen ympäristö  
Sosiaalinen ympäristö  
Psyykkinen ympäristö

## LIITE 5. Esimerkki aineiston analyysistä

Terveyttä edistävät tekijät psyykkisessä ympäristössä		
Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäisilmaisu
<b>Psyykkinen turvallisuus</b>	<b>Selkeät ja johdonmukaiset säännöt</b>	Selkeät, johdonmukaiset säännöt – turva
	<b>Pysyvät ihmissuhteet</b>	Tutut ja turvalliset aikuiset Turvallisuus -pysyvät ihmissuhteet Kaverisuhteet
	<b>Positiivinen tunneilmapiiri</b>	Lämmin ja kannustava (myös kasvattajien kesken) Positiivinen tunneilmapiiri ryhmässä Ilmapiiri salliva, leikkivä Kiireettömyys Ryhmän ilmapiiri on lasta kunnioittavaa ja yksilöllisyyttä huomioivaa.
	<b>Syli</b>	Syliä
	<b>Päivärytmin säännöllisyys</b>	Päivärytmin noudattaminen: Päivärytmi tulisi sisältää oikeissa suhteissa unen, levon tai hiljaisuuden hetkiä ja toiminnan vaihtelua. Mahdollisuus rauhoittumiseen, hiljentymiseen Säännöllisyys (esim. päivärytmi)
<b>Lapsen huomioon ottaminen</b>	<b>Myönteisen minäkuvan ja itsetunnon tukeminen</b>	Positiivinen palaute ja kannustaminen Kannustaminen, kehuminen Onnistumisen kokemukset/myönteinen minäkuva, itsetunnon rakentaminen
	<b>Lapsen ainutlaatuisuus</b>	Lapsi saa kasvaa omana ainutlaatuisena persoonana
	<b>Lapsen kuunteleminen</b>	Saa tukea, jos sitä tarvitsee Lapsen toiveet otetaan huomioon (esim. toiminnassa) Aikaa lapsen kuulemiseen